বিনা অপারেশনে

অর্শ ও ভগন্দর চিকিৎসা

প্রণীতঃ-

হোমিও ডাঃ এম, এম, সরদার

জটিল রোগীবিশেষজ্ঞ

বিছমিল্লা হির রাহমানির রাহিম
'লিকুল্লি দায়িন দাওয়াউন ইনদা আলেমিহী' আল হাদীস।

বিনা-অপারেশনে

অর্শ ও ভগন্দর

চিকিৎসা

প্রণীতঃ

হোমিও ডাঃ এম এম সরদার
জটিল রোগী বিশেষজ্ঞ

প্রথম সংস্করন

মূল্য ১০ (দশ) টাকা মাত্র

অত্র পুস্তক প্রকাশে সাহায্যকারী সকলের সাথে আমি কৃতজ্ঞতা পাশে আবদ্ধ রহিলাম।

প্রকাশিকাঃ—

বেগম রাজিয়া কোবরা
কোবরা হোমিও প্রকাশনী
২৬০ নং ফকিরের পুল ঢাকা—২

মুদ্রাকরঃ—

গেরিলা আর্ট প্রেস

আরামবাগ, ঢাকা—২

প্রচ্ছদ সম্পাদনায়ঃ—

জনাব মজিবর রহমান

প্রোপ্রাইটর-

ইমপেরিয়াল এডভারটাইজিং; আরামবাগ, ঢাকা।

আভ্যন্তরীন নিরীক্ষনে

জনাব আ, স, ম, সফিকুর রহমান, ঢাকা

সহকারী ও সহযোগিতায়ঃ—

হোমিও ডাঃ মোঃ ছিদ্দিকুর রহমান (বরিশাল)-

হোমিও ডাঃ মোঃ মিজানুর রহমান (কুমিল্লা)

এবং হোমিও ডাঃ মোঃ ছাইদুর রহমান (রংপুর)।

চিরশ্রদ্ধাভাজন ও প্রাতঃস্মরনীয় ওস্তাদ ও মুরুব্বীগণ যাঁহাদের স্নেহ, মমতা, যত্ন ও দোয়ায় আমি হোমিওপ্যাথির একজন সামান্য "সেবক" হইতে পারিয়াছি, তাঁহাদের পবিত্র চরণে আমার শতকুটি সালাম ও শ্রদ্ধার্ঘ নিবেদিত হইলঃ—

১। হোমিও ডাঃ এফ, আহমেদ, বরিশাল ২। অধ্যক্ষ ডাঃ এস, এ, ছাত্তার, কুমিল্লা ৩। আমার বড় ভাই, জনাব আব্দুল কাদের সরদার বরিশাল এবং অন্যান্য সংশ্লিষ্ট মুরুব্বীগণ—

—বিনয়াবনত,

ডাঃ মোঃ মোছলেম সরদার।

গ্রন্থকার।

উৎসর্গ

শ্রদ্ধেয় মামা, মাওলানা আজিজ আহমেদ মহসিনের প্রতি কৃতজ্ঞতা

ও ভক্তির অর্ঘ্য স্বরূপ এই গ্রন্থখানি উৎসর্গীকৃত হইল—

স্নেহাধন্য।

"মোছলেম"

উপহার

কে

দিলাম।

স্বাক্ষর

•

হোমিও ডাক্তার কে. এম ওয়াজীহ্‌ উল্লাহ
এম এ, বি টি, বি ই এস (অবসরপ্রাপ্ত)
সদস্য—ইনট্যারন্যাশানল হোমিওপ্যাথিক
মেডিকেল লীগ, জেনেভা।
রেজিষ্ট্রেশন নম্বর—১

ফোন নম্বরঃ৩১১৮২৫
হোমিও চিকিৎসালয়
১৭২, এলিফ্যান্ট রোড,
ধানমণ্ডি, ঢাকা—৫

আমি, ডাঃ এম এম সরদার প্রণীত "বিনা অপারেশনে অর্শ ও ভগন্দর চিকিৎসা" নামক গ্রন্থটি পাঠ করে অত্যন্ত আনন্দিত হ'লাম। বইটির ধারাবাহিকতা ও লেখকের রচনা শৈল্য স্বতঃস্ফূর্ত ও সজীব এবং ভাষা মার্জিত, রুচিসম্মত ও আকর্ষনীয়।

বর্তমান হোমিওপ্যাথির ক্রমোন্নতির যুগে চিকিৎসা ক্ষেত্রে হোমিও প্যাথদের 'আলোক বর্তিকা' হিসাবে বইটির মাধ্যমে সমাজে তিনি উল্লেখযোগ্য অবদান রাখতে পারবেন বলে আমার বিশ্বাস।

গ্রন্থখানি হোমিওপ্যাথির মূলনীতির পরিপূর্ন আলোকে আধুনিক চিকিৎসা বিজ্ঞানের দিশারী হিসাবে অগ্রগতির পথে একটি দৃঢ় পদক্ষেপ। আমাদের দেশে এ জাতীয় পুস্তকের প্রয়োজন খুবই বেশী।

অত্রপুস্তকের দ্বারা বাংলাদেশের অগনিত রোগীর যথেষ্ট মঙ্গল সাধিত হবে।

পরিশেষে লেখকের দীর্ঘায়ু এবং চিকিৎসা ক্ষেত্রে তাঁর সাফল্য এবং বইখানার বহুল প্রচার কামনান্তে বিভিন্ন হোমিওপ্যাথিক কলেজের

ছাত্র-ছাত্রী, চিকিৎসক এবং অনুরাগীদেরকে বইটি পড়তে অনুরোধ জানাচ্ছি আশা করি, আগামী সংস্করনে ইহা আরও পরিবর্দ্ধিত ও পরিমার্জিত ভাবে প্রকাশিত হবে।

স্বাক্ষরঃ—কে এম ওয়াজীহউল্লাহ

৯-৪-১৯৭৯ইং

অধ্যক্ষ,

বাংলাদেশ হোমিওপ্যাথিক মেডিকেল কলেজ ও হাসপাতাল।

৪৬/২ টয়েনবি সার্কুলার রোড;

ঢাকা, বাংলাদেশ।

প্রশংসাপত্র

আমি, ডাঃ এম, এম, সরদার সাহেবের লিখিত "বিনা অপারেশনে অর্শ ও ভগন্দর চিকিৎসা" বইখানি পাঠ করিয়া অত্যন্ত আনন্দিত হইয়াছি। হোমিওপ্যাথিতে এই ধরনের পুস্তক ইহাই প্রথম।

শিক্ষিত সম্প্রদায়, নব্য চিকিৎসক, ছাত্র ও হোমিও ডাক্তারগনের জন্য অত্র গ্রন্থটি যথেষ্টই শিক্ষাপ্রদ ও সাহায্যকারী হইবে বলিয়া আমার বিশ্বাস।

লেখনীর মাধ্যমে হোমিও বিজ্ঞানের সেবায় অংশ গ্রহণ করার জন্য আমি ডাঃ এম, এম, সরদার সাহেবকে আন্তরিক অভিনন্দন ও ধন্যবাদ জ্ঞাপন করিতেছি।

স্বাক্ষর—ডাঃ আবদুল মালেক

৫।৪।১৯৭৭ ইং

১। সভাপতি, হোমিও রিফ্রেসারস কোর্স, ঢাকা।

২। সভাপতি, কনসালটিং বোর্ড অব হোমিওপ্যাথিক ট্রিটমেন্ট, ঢাকা।

৩। অধ্যাপক, হোমিও ফেডারেল কলেজ, ঢাকা।

চেম্বারঃ—আমিন হোমিও হল

পুরানা পল্টন, ঢাকা।

ক্যান্সার ক্লিনিক, ঢাকা

ঢাকা ভবন, ১৩১ নং নিউ ডি আই টি, রোড, ঢাকা-২

হেড অফিসঃ- দিগাম্বরীতলা, কুমিল্লা

ফোন নং- ৬০৮৯ কুমিল্লা

আমার কলেজের তৎকালীন মেধাবী ছাত্র 'মোছলেমের'' লিখিত "বিনা অপারেশনে অর্শ ও ভগন্দর চিকিৎসা'' নামক গ্রন্থটি পাঠ করিয়া অত্যন্ত খুশী হইয়াছি। বইটি আকারে যদিও ছোট কিন্তু ইহাতে হোমিওপ্যাথির বিভিন্ন সংজ্ঞা-সোরা, সিফিলিস, সাইকোসিস ও টিউবারকুলোসিসের অত্যাবশকীয় ব্যাখ্যা, রোগলক্ষণ পীড়া উৎপত্তির কারণ ও প্রতিকার অত্যন্ত সুন্দর ও সুচারুরূপে লিখিত হইয়াছে।

পুস্তকটি পাঠ করিলে যে কোন শিক্ষিত ব্যক্তি সহজেই চিকিৎসা সমপর্কে জ্ঞানলাভ করিতে পারিবেন,

নব্য চিকিৎসক ছাত্র ও ব্যস্ত ডাক্তারগনের জন্য ইহা যথেষ্ট সাহায্যকারী হইবে।

অতএব, আমার সুযোগ্য ছাত্রের লিখিত এই গ্রন্থখানি সর্বত্র সমাদৃত হোউক ইহাই আমি আন্তরিক ভাবে কামনা করি।

স্বাক্ষরঃ—ডাঃ এস, এ ছাত্তার, ১০।৪।৭৭ইং
ডি এইচ, এম, এস, সি।

অধ্যক্ষ

কুমিল্লা হোমিও মেডিকেল কলেজ, বাংলাদেশ।
ক্যান্সার ক্লিনিক, ঢাকা।

প্রশংসা পত্র

আমি, ডাঃ এম, এম, সরদার সাহেবের লিখিত ''বিনা অপারেশনে অর্শ ও ভগন্দর চিকিৎসা'' বইটি পাঠ করিয়া অত্যন্ত আনন্দিত হইয়াছি এবং লেখককে তাঁহার এই অবিস্মরনীয় কৃতীত্বের জন্য ধন্যবাদ জ্ঞাপন করিতেছি। বইটিতে অর্শ ও ভগন্দরের প্রয়োজনীয় পরিপূর্ণ চিকিৎসা পদ্ধতি দেওয়া হইয়াছে। যাহা সর্ব্বস্তরের পাঠকবর্গের মনের চাহিদা পূরণ করিতে সক্ষম হইবে। অন্যদিকে ঔষধের মূল্যবান লক্ষণগুলির অপূর্ব সমাবেশ সত্যিই অতুলনীয়, যাহা একান্তই ফলপ্রদ হইবে।

স্বাক্ষর—ডাঃ এ, বি, এম, কাবিল আহমেদ, এইচ, এম, বি (ক্যাল)

তাং—৪।২।৭৯ইং

প্রেসিডেন্ট,

বাংলাদেশ ফার্মাসিউটিষ্ট এসোসিয়েশন।

প্রাক্তন মেম্বার, পাকিস্তান হোমিওপ্যাথিক বোর্ড, করাচী।

চেম্বারঃ- গাওছুল আজম হোমিও লেবরেটরী,

৭৩৭, দক্ষিন শাহজাহানপুর,

ঢাকা।

ভূমিকা

বিভিন্ন বিকৃত, অযৌক্তিক ও অবৈজ্ঞানিক মতবাদের ধুম্রজালে অগনিত আর্ত-পীড়িত মানবতা যখন দিশেহারা এবং পীড়ার তীব্র যাতনায় নিরতিশয় জর্জরিত, এমনি এক অশুভ মুহূর্তে এইরূপ একখানি গ্রন্থ পরম করুনাময় রাব্বিল আলামিনের অপার কৃপায় রচনা করিতে পারিয়া আমি বড়ই কৃতার্থ বোধ করিতেছি।

বাংলাভাষায় "অর্শ ও ভগন্দর চিকিৎসার" বিশেষ পুস্তক ইহাই প্রথম। অতএব, ইহার বিশেষত্ব রক্ষা করিতে প্রয়োজনীয় যাবতীয় অলংকারে ইহাকে সমৃদ্ধ করা হইয়াছে। তবে যাহাতে পুস্তকটির কলেবর বৃদ্ধি না পায় এবং ইহার সরলতা ও বিশিষ্টতা পাঠকের নিকট সহজে হৃদয়ঙ্গম হয়, সেইজন্য ইহাকে যথাসম্ভব সহজ ও সংক্ষিপ্ত করার চেষ্টা করিয়াছি।

ইহা অদ্য-প্রান্ত কয়েকবার পাঠ করিয়া যে কোন পাঠক চিকিৎসায় ব্রতী হইতে পারিবেন এবং তিনি নির্ভুল ও সাফল্যজনকভাবে চিকিৎসা করিতে পারিবেন বলিয়া আমার দৃঢ় বিশ্বাস।

গ্রন্থখানি প্রনয়নে আমার নিজের জ্ঞান ও অভিজ্ঞতাই অনুসরণ করিয়াছি। তবে কোথাও কোন ঔষধের লক্ষন ও অন্য কোন বিষয় ভুলক্রমে পরিত্যক্ত হইল কিনা, তদ্বিষয়ে সাবধানতা অবলম্বনের জন্য

প্রাতঃস্মরনীয় ডাঃ কেণ্ট, ডাঃ ন্যাস, ডাঃ নিল মনি ঘটক, ডাঃ এম, ভট্টাচার্য্য ডাঃ নারায়ন চন্দ্র ঘোষ, ডাঃ রাধারমন বিশ্বাস প্রমুখ মহাগুরুদের মেটিরিয়া মেডিকা ও অন্যান্য গ্রন্থগুলি মাঝে মাঝে পরিদর্শন ও আলোচনা করিয়াছি।

অত্র গ্রন্থটির সাহায্যে যদি কোন আর্ত পীড়িত মানবত্মা নবজীবন প্রাপ্ত হন, জন-সাধারন, হোমিও শিক্ষানবীশগন ও চিকিৎসকবৃন্দের যদি কিছু উপকার হয়,-তবেই আমার এই সাধনালবদ্ধ গ্রন্থ প্রনয়ণ সফল জ্ঞান করিব। যাঁহারা অত্র গ্রন্থ প্রকাশনা ও পরিবেশনায় প্রত্যক্ষ ও পরোক্ষ-ভাবে সাহায্য ও সহযোগিতা করিয়া যাইতেছেন, তাহাদের চির-অম্লান কাজের জন্য আমি তাহাদেরকে শুধুমাত্র ধন্যবাদ দিয়া খাঁটো করিতে পারিনা, বরং তাহাদেরকে আমিসহ সকল উপকৃত ব্যক্তিগণ আবহমানকাল যাবৎ কৃতজ্ঞতার সাথে স্মরণ রাখিবেন।

মুদ্রনের ভুল ত্রুটির জন্য আমি দুঃখিত ও ক্ষমা প্রার্থী। প্রথম সংস্করনে মুদ্রনের অজস্র ভুল ত্রুটি কিছুতেই দূর করা সম্ভব হইল না বিধায় সহৃদয় পাঠকের প্রতি আমার অনুরোধ, তাঁহারা পত্র মাধ্যমে ভুল ত্রুটি গুলি জ্ঞাত করাইলে কৃতজ্ঞ হইয়া পরবর্তী সংস্করনে উহা অবশ্যই সংশোধন করিয়া দিব।

বিনীত—

ডাঃ মোঃ মোছলেম সরদার (গ্রন্থকার)

মাহমুদ হোমিও ফার্মেসী,

২৬০নং ফকিরের পুল

২নং গলি, ঢাকা-২

সূচী পত্রাংক

সূচী পত্রাংক

সূচী পত্রাংক

একটি বিশেষ সু-সংবাদ

শ্রদ্ধেয় জনাব,

আচ্ছালামুআলাইকুম। সুদীর্ঘ ১৫ (পনের) বৎসর যাবৎ আমাদের চিকিৎসালয়ে বিভিন্ন দূরারোগ্য পূরাতন ও জটিল রোগী সযত্নে চিকিৎসিত হইয়া আল্লাহর অশেষ রহমতে প্রায় অধিকাংশ রোগীই আরোগ্যলাভ করিয়াছেন।

ক্যান্সার, উম্মাদ, গ্যাষ্ট্রিক-আলসার, যৌন-রোগ, বাত, শ্বেতপ্রদর, বন্ধ্যা, হাঁপানী, হার্নিয়া একশিরা, অর্শ ও ভগন্দর, হিষ্টরিয়া, টিউমার, ব্লাডপ্রেসার প্যারালাইসিস, মৃগী, সর্ববিধ স্ত্রী-রোগ, বহুমুত্রসহ বহুবিধ দুরারোগ্য জটিল ব্যাধি ইনশাআল্লাহ গ্যারান্টি সহকারে চিকিৎসা করিয়া অধিকাংশ ক্ষেত্রেই সফল হইয়াছি।

পবিত্র হাদীসে আছে, আল্লাহ পাক বলিয়াছেন-"লি-কুল্লি দায়িন দাওয়াউন ইনদা আলেমিহী"। এই হাদীসটির প্রতি পূর্ণ-বিশ্বাস রাখিয়া বলিতে পারি যে, 'কোন রোগই চিকিৎসার বহির্ভূত নয়।' অতএব, প্রতিটি জটিল রোগীই ইনশাআল্লাহ আরোগ্যলাভ করিবেন বলিয়া আমার দৃঢ় বিশ্বাস। আর হোমিওপ্যাথিই হইতেছে-সর্বকালের সর্বরোগের সর্বশ্রেষ্ঠ নির্ভরযোগ্য চিকিৎসা।

আপনাদের যে কোন জটিল রোগের জন্য আজই পরামর্শ নিন অথবা পত্র লিখুন। (চুক্তির মাধ্যমেও চিকিৎসা করা হয়। চুক্তির টাকা ৩ ভাগের ১ ভাগ অগ্রিম দেওয়া হয়। আরোগ্য না হইলে উহা অবশ্যই ফেরত দেওয়া হয়।) সেবাই আমার জীবনের লক্ষ্য।

—আপনাদের দোওয়া প্রার্থনীয়—

ডাঃ এম এম সরদার

জটিল রোগী বিশেষজ্ঞ হোমিওপ্যাথ।

চেম্বার:—মাহমুদ হোমিও ফার্মেসী,

২৬০ নং ফকিরেরপুল, ২নং গলি, ঢাকা—২,

বাংলাদেশ।।

সন:- ১৯৭৯ ইং

শ্রদ্ধেয় পুস্তক বিক্রেতাদের সমীপে দুটি কথা।

জনাব,

'বিনা-অপারেশনে অর্শ ও ভগন্দর চিকিৎসা বইটির' বাজারে বিশেষ চাহিদা আপনারা জানেন। বইটি জনগনের হাতে অতি সত্বর পৌঁছে দেবার জন্য সকল পুস্তক বিক্রেতাদেরকে উচ্চহারে কমিশন দেওয়া হচ্ছে।

শুধু মুনাফার দিকে না চেয়ে, পীড়িত জনগনের মহান সেবার উদ্দেশ্যে অনুপ্রানিত হয়ে আজই বইয়ের জন্য অর্ডার দিন। আপনার অর্ডারের সঙ্গে কিছু অগ্রিম পাঠাতে (যেমন-২৫,৫০ বা ১০০ টাকা) অনুরোধ করছি।

(মনে রাখবেন, জনগনের স্বার্থে আমরা)

আপনাদেরকে 'উচ্চহারে কমিশন দিতে বদ্ধপরিকর।

—বেগম রাজিয়া কোররা, প্রকাশিকা।

কোররা হোমিও প্রকাশনী,

২৬০ নং ফকিরেরপুল, ২নং গলি

ঢাকা—২

হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা বিজ্ঞানের কতিপয় জরুরী বিষয়

হোমিওপ্যাথি কাহাকে বলে ?

সুস্থ্য দেহে কোন ঔষধ স্থুল মাত্রায় সেবন করিলে যে সকল কষ্টকর লক্ষন প্রকাশ পায়, তৎসাদৃশ্য কোন রোগীকে উক্ত ঔষধের সূক্ষ্ম মাত্রা প্রয়োগে রোগ প্রশমিত করার নাম হোমিওপ্যাথি বা সম-বিধান।

যেমন সুস্থ্য দেহে স্থুল মাত্রায় কুইনিন সেবন করিলে ম্যালেরিয়া সদৃশ্য ভীষন কম্পজ্বর সৃষ্টি হয়, আবার এই কুইনিনের সূক্ষ্ম মাত্রায় অনুরূপ ম্যালিরিয়া বা কম্পজ্বর আরোগ্য হয়।

হোমিও প্যাথিতে প্রতিটি ঔষধই স্থুল মাত্রায় সুস্থ্য মানবদেহে পরীক্ষা করিয়া উহাদের ঔষধজাত প্রাপ্ত উপসর্গ সমূহ ম্যাটেরিয়া মেডিকায় লিপিবদ্ধ করা হইয়াছে।

এলোপ্যাথি ও অন্যান্য মতাদর্শ চিকিৎসার সহিত হোমিওপ্যাথির পার্থক্য কি ?

হোমিওপ্যাথিতে রোগ নহে, বরং রোগীর চিকিৎসা করে। এলোপ্যাথি ও অন্যান্য চিকিৎসায় রোগীর রোগের বিশেষ এক নামকরণ করিয়া রোগটির চিকিৎসা করে। হোমিওপ্যাথিতে আরোগ্যের অর্থ হইতেছে, দেহমনে যাবতীয় পীড়া লক্ষন, পীড়ার ফল, ব্যথা বেদনা যন্ত্রনা, বিকৃতি ও অস্বাভাবিকত্ব হইতে রোগীকে পূর্নরূপে মুক্ত করিয়া তাহার স্বাভাবিক স্বাস্থ্য পূনঃপ্রতিষ্ঠা করা। এলোপ্যাথি ও অন্যান্য

চিকিৎসা পদ্ধতির উদ্দেশ্য হইতেছে, রোগীর সর্বদৈহিক চিকিৎসা নহে, বরং বিশেষ রোগটি বা যন্ত্রনাটি বিপরিত পন্থায় জোর-পূর্বক লাঘব করা, যেমন, কোষ্ঠবদ্ধে বিরেচক উদরাময়ে সংকোচক, শূল বেদনায় অবসাদক ঔষধ প্রয়োগ, রক্তাধিক্যে রক্ত নিষ্কাশন, রক্তহীনতায় রক্ত প্রবেশ করান কোন যন্ত্র অক্রিয়, বিকৃতি বা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইলে উহা অস্ত্র প্রয়োগে অপসারন ইত্যাদি ।

ফলতঃ রোগের প্রকৃত কারণ, শারিরীক যন্ত্রের অস্বাভাবিক কার্যকারিতা, রোগীর ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্য ও মানসিক উপসর্গ প্রভৃতির উপর গুরুত্ব আরোপ না করিয়া যে কোন উপায়ে কষ্টকর বিশেষ রোগটিকে আপাততঃ প্রশমিত করাই তাহাদের প্রধান কার্য্য হইয়া থাকে ।

এই ধরনের অযৌক্তিক প্রচেষ্টায় যদিও রোগযন্ত্রনাটি সাময়িক ভাবে উপশম প্রাপ্ত হয়, কিন্তু দেহাভ্যন্তরে জীবনী শক্তির স্তরে রোগের প্রকৃত কারণ জাত দোষ অবশ্যই থাকিয়া যায় । ফলে রোগী দেহে কিছুদিনের মধ্যে পরবর্তী যে পীড়ার লক্ষন প্রবল আকারে সমুপস্থিত হয় । এলোপ্যাথ ও অন্যান্য মতাদর্শী চিকিৎসকগন উহাকে এক স্বতন্ত্র রোগ ভাবিয়া উহার অপর একটি অভিনব নাম করন করতঃ বিস্ময়কর পারদর্শীতা জাহির করিয়া আত্মপ্রসাদ লাভ করেন । তাহারা ভাবেন পূর্ববর্তী রোগটি যেহেতু পেশী মণ্ডলীতে অবস্থিত ছিল । বর্তমানে রোগ স্নায়ু মণ্ডলী আক্রমন করিয়াছে । অথবা পূর্ববর্তী রোগটি গ্রন্থি মণ্ডলিতে ছিল বর্তমানে উহা হার্ট ও লাংস আক্রমন করিয়াছে, অতএব ইহা একটি স্বতন্ত্র নুতন রোগ এবং এই স্বতন্ত্র রোগটির পুনরায় নূতন করিয়া চিকিৎসা করিতে হইবে । তাহারা এই ভাবে একই দেহে ভিন্ন ভিন্ন রোগের অবস্থিতি পর্য্যবেক্ষন করিয়া উহাদের নীরা-করনার্থে স্থূল, উত্তেজক ও বিষাক্ত ঔষধ সমূহ ব্যবস্থা করিতে থাকেন ।

ফলতঃ বারংবার রোগীদেহে স্থুলমাত্রায় বিভিন্ন উত্তেজক ও বিষাক্ত ঔষধ সমূহ প্রয়োগে রোগীর জীবনী শক্তি ক্রমশঃ উহা বহন করিতে অপারগ হইয়া ভীষন দুর্বল ও নিস্তেজ হইয়া যায় । এবং রোগাক্রান্ত অঙ্গের

রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা একেবারেই হারাইয়া ফেলে।

এহেন মর্মান্তিক অবস্থা সৃষ্টি করিয়া স্বনামধন্য চিকিৎসকগন রোগটিকে "আরোগ্যের বহির্ভূত" আখ্যাদিয়া যাবতীয় দায়-দায়িত্ব হইতে মুক্ত হন। এবং পরিশেষে রোগিটির অকাল-মৃত্যু ছাড়া আর দ্বিতীয় কোন পথ থাকে না।

হোমিওপ্যাথি মতে রোগীর চিকিৎসা হইবে সম বিধানানুযায়ী। তাহাতে রোগের নহে বরং রোগীর সার্বদৈহিক কষ্টকর যাবতীয় লক্ষণ সমূহ, ব্যক্তিগত বিশিষ্টতা, উপশম, বৃদ্ধি ও মানসিক অবস্থা লইয়া এমন একটি সম-ঔষধ নির্বাচিত হইবে, যাহার সূক্ষ্ম মাত্রা রোগীদেহে প্রয়োগে ঐ সকল পীড়া লক্ষনগুলি স্বত্বর দূরীভূত হইয়া দেহের স্বাভাবিক স্বাস্থ্য পূনঃপ্রতিষ্ঠিত হয় এবং যাহাতে কখনই কোন রোগের পুনাক্রম ঘটে না এবং জেরও থাকেনা। রোগারোগ্যের ইহাই নিয়ম। ইহাই প্রকৃত বাস্তব-ধর্মী বিজ্ঞান সম্মত ও যুক্তিপূর্ণ মানব চিকিৎসা।

এই মানব স্বভাবজাত সর্বশ্রেষ্ঠ চিকিৎসা অদুর ভবিষ্যতে বিশ্বের প্রতিটি দেশে যতই প্রচার, প্রসার ও প্রয়োগ ঘটিবে, ততই রোগ ব্যাধি জরাজীর্ন ও ব্যথা বেদনার অভিশাপ মানব সমাজ হইতে মুছিয়া যাইয়া বিশ্বের প্রতিটি মানুষকে প্রকৃত স্বাস্থ্যবান, বলবান' সৎ ও কর্মঠ মানুষরূপে নির্মল শান্তি পূর্ন প্রানোজ্জ্বল জীবন যাপনের সহায়তা করিবে এবং একই রূপে বিশ্বব্যাপী হোমিওপ্যাথি সর্বাঙ্গীন সফলতার যে স্বর্ণোজ্জ্বল ইতিহাস রচনা করিবে তাহা একান্তই সুনিশ্চিত ও অবধারিত।

জীবনীশক্তি বা প্রাণ কাহাকে বলে?

জীব দেহাভ্যন্তরে এমন এক বিদ্যুৎবৎ শক্তি ক্রিয়াশীল, যাহা রক্ত মাংস অস্থি মজ্জা স্নায়ু, তথা দেহের প্রতিটি অঙ্গের সৃষ্টি, পরিপোষন পরিবর্দ্ধন ও ক্ষয়-পূরন পূর্ব্বক তাহার প্রতিকুল বিরুদ্ধ রোগ শত্রুদের স্বীয় শক্তিতে পরাস্থ ও ধ্বংস করিয়া দেহের স্বাভাবিক স্বাচ্ছন্দ ও সুস্থ অনুভূতি এবং মনের নির্ম্মলানন্দ ও কর্মে একাগ্রতা বহাল রাখে তাহাকেই জীবনী শক্তি বা প্রাণ কহে।

নির্ম্মল জীবনী শক্তি নির্ম্মল মন ও গঠন মুখী সৎকর্মের সহায়ক। দোষ মিশ্রিত বিশৃঙ্খল জীবনী শক্তি কলুষমন ও ক্ষতিকর ধ্বংসমুখী অসৎ কর্ম্মের উৎসাহক। (দোষের বিষয় পরবর্তী অধ্যায়ে লিখিত হইয়াছে)। বলাবাহুল্য এই দ্বিবিধ জীবনী শক্তি বংশ পরম্পরায় জীবদেহে প্রবাহমান হইয়া আসিতেছে।

সুস্থ্য ও স্বাস্থ্যবান কাহাকে বলে?

যে ব্যক্তি নিজেকে প্রকৃতি নির্দিষ্ট পথে তাঁহার নীতি গুলি (ধর্মীয় নীতি) পূর্নরূপে অনুসরণ করিয়া জীবন যাত্রা পরিচালিত করে। সে ব্যক্তি বাল্য কৈশোর যৌবন প্রৌরত্ব বার্ধক্য ও স্থবিরত্ব প্রাপ্তির পর যখন নিজের দেহ পরিত্যাগ করে, এই পরিত্যাগ বা মৃত্যুর সময় তাহাকে কোন প্রকার যন্ত্রনা, গ্লানি, শোক, পরিতাপ বা অনুতাপাদির লেশমাত্র সহ্য করিতে হয় না। এইরূপ ব্যক্তিই ব্যাপক ভাবে সুস্থ্য এবং তাহাকেই স্বাস্থ্যবান বলা যাইতে পারে।

স্বাস্থ্য ও পরমায়ু রক্ষার প্রধান সহায় ও উপায় হইতেছে, মনুষ্য মনের নির্মলতা সদাসর্বদা একান্তই বজায় রাখা। কারন মন অনুসারেই দেহ। মনই দেহকে গঠনকরে। মনের নির্মলাবস্থা দেহেরই সুস্থ্যাবস্থা এবং মনের কলুষতা দেহের পীড়াবস্থা আনয়ন করে। অতএব মনকে কুচিন্তা, কুপ্রবৃত্তি, স্বার্থপরতা, উচ্ছৃঙ্খলতা, বাসনা-কামনা বা রিপুকূলের বশবর্তী না করিয়া তাহাকে পূর্ন ধর্মীয় নীতিমালায় ও ধর্মীয় ভাবধারায় গঠন করতঃ সদা সর্বদা তাহাকে পূর্ন-নির্দোষ ও নির্মল রাখিতে হইবে এবং সৎ কাজে ব্যপৃত থাকিতে হইবে। ইহাই নিয়ম। ইহাই মানুষ্যের প্রকৃত স্বাধীনতা ও শান্তি। ইহার বিপরীত হইতেছে, রিপুসমূহের অধীনতা যাহা বিভিন্ন উৎকটপীড়া ব্যথা বেদনা দুঃখ কষ্ট ও নরকীয় অশান্তি এবং পরিশেষে জীবনের অপমৃত্যু ডাকিয়া আনে।

যে ব্যক্তি (প্রাপ্ত দোষ হেতু) দুষ্ট মনোবৃত্তি লইয়া পৃথিবীতে জন্ম গ্রহণ করিয়াছে, তাহাকে শত উপদেশ দিলেও সে সৎপথে অর্থাৎ

প্রকৃতি নির্দিষ্ট পথে চলিবেনা, চলিতে পারেনা। কেননা, তাহার মানসিক বৃত্তিগুলি পূর্ব-বংশ কর্মফলে অতিমাত্রায় দূষিত হইয়া রহিয়াছে এবং সে দূষিত মনোবৃত্তির অধীনে সে কার্য্য করিয়া নিজ দেহের ও সমাজের অনেক ক্ষতি সাধন করতঃ সে অচিরেই মারাত্মক পরিনতির সম্মুখীন হইবে। অবশ্য, এই সকল ব্যক্তি হোমিও আরোগ্য নীতির অধীনে সুষ্ঠরূপে চিকিৎসিত হইলে তাহারা পুনরায় দেহ-মনে পূর্ন নির্মলতা প্রাপ্ত হইবে এবং এই ভাবে সমাজের অনেক দুষ্ট মনোবৃত্তির লোক ভাল হইয়া যাইতে পারে।

সুস্থ্যাবস্থা, রোগাবস্থা, পীড়ালক্ষণ ও পীড়ার ফল কাহাকে বলে ?

যে অবস্থায় দেহের কোন অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের বা অংশের **অস্তিত্ব** পর্য্যন্ত অনুভব হয় না; শুধুমাত্র একটি "অহংবোধ অর্থাৎ আমি আছি" এই অনুভুতিটি কেবল বর্তমান থাকে তাহাকে **সুস্থাবস্থা** বলে।

কিন্তু যদি কোন কারনে জীবনীশক্তির স্বাভাবিক গতির মধ্যে কোন বিশৃঙ্খলার উদয় হয় এবং সেই জন্য জীবনীশক্তি তাহার স্বাভাবিক বা স্বাধীন কার্য্য সম্পাদন করিতে সক্ষম না হয়, তবেই দেহের কোন অঙ্গ বিশেষের অস্তিত্ব অনুভব হইয়া থাকে। এই অস্বাভাবিক অনুভুতিই ব্যাধির প্রথম ঝঙ্কার বা "অসুস্থাবস্থা" চলতি কথায় ইহাকেই "রোগাবস্থা" বলে। এই সময় দেহের নানা স্থানের যে সকল যাতনা ও কষ্টাদি অনুভব হইয়া থাকে, এই গুলিকে "পীড়া লক্ষন" কহে। বাহ্য বা অন্তর্দেহে যে সকল অপ্রীতিকর অবস্থা যেমন জ্বর, কাশি, আমাশয়, অর্বুদ, গলগণ্ড, শোথ, উন্মাদ প্রভৃতি ইন্দ্রিয় গ্রাহ্য বিষয় যাহা প্রকাশ পায়, তাহাদেরকে "পীড়ার ফল" বলে।

কিরূপে পীড়ালক্ষণ ও পীড়ার ফল বিদূরীত হইবে ?

জীবনীশক্তির মধ্যে বিশৃঙ্খলার আবির্ভাব হইয়া যে সকল

অস্বাভাবিক অনুভূতি বা ''পীড়ালক্ষন'' এবং পরবর্তি পর্য্যায়ে ''পীড়ার ফল'' সুচীত হইয়াছে। তাহাদের লক্ষন সমষ্টি সংগ্রহ করিয়া তদনুসারে এরূপ একটি সুনির্বাচিত হোমিও ঔষধ দিতে হইবে যাহার মধ্যে অনুরূপ লক্ষন বর্তমান আছে। এই সুনির্বাচিত ঔষধের প্রয়োজনীয় সুক্ষশক্তি যথানিয়মে প্রযুক্ত হইলে অতি অবশ্যই ''পীড়ালক্ষন ও পীড়ার ফল'' বিদুরীত হইয়া রোগীর স্বাভাবিক স্বাস্থ্য পুনঃ প্রতিষ্ঠিত হইবে। ইহাই প্রকৃত ''আরোগ্য নীতি বা আরোগ্য তত্ব''। কিন্তু পীড়ালক্ষন বা পীড়ার ফলগুলিকে কোন বিস্ময়কর রোগ নামে অভিহিত করিয়া রোগীর ব্যক্তিগত বৈশিষ্টের প্রতি কোনই ভ্রুক্ষেপ না করিয়া রোগীকে স্থুল মাত্রায় কোন তেজস্কর বিষাক্ত ঔষধ প্রয়োগ করতঃ কষ্টকর লক্ষনগুলি দুরীভূত করার চেষ্টা করা ''নির্বুদ্ধিতা'' ছাড়া আর কিছুই নহে। এই প্রকৃতির চেষ্টাকে ''চিকিৎসা'' বলা যায় না। ইহাতে কিছু সাময়িক উপশম হইলেও পরবর্তি পর্য্যায়ে বিষাক্ত ঔষধজাত প্রতিক্রিয়ায় রোগীর শুধু অনিষ্টই সাধিত হয় না, এমন কি মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিয়া থাকে।

কি ভাবে চিকিৎসা করিতে হইবে?

হোমিওপ্যাথিতে রোগের নাম ধরিয়া চিকিৎসা করার কিছুই নাই। চিকিৎসা করিতে হয় রোগীর। অর্থাৎ যে শরীরে পীড়া লক্ষন প্রকাশ পাইয়াছে তাহার। সুতরাং হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসা করিতে হইলে চিকিৎসককে প্রত্যেক রোগীর মানসিক ও ব্যক্তিগত বৈশিষ্টগুলি স্পষ্টরূপে সংগ্রহ করিয়া রোগীর অন্তরের ও বাহিরের সহিত পুর্ন-পরিচিত হইতে হইবে। অন্যথায় রোগ ধরিয়া কোন ঔষধ দিতে প্রবৃত্ত হইলে হোমিওপ্যাথি শাস্ত্রসম্মতভাবে আরোগ্যের কোনই আশা করা যায় না।

পৃথিবীর প্রত্যেকটি মানুষ একে অপরের সহিত অন্তরে ও বাহিরে পৃথক। এইজন্য পৃথক পৃথক ব্যক্তিতে একই কারনজনিত পীড়ায় বা

একই পীড়ার বিভিন্নরূপ পৃথক লক্ষনসমুহ প্রকাশ পাইয়া থাকে।

আরোগ্য নীতি

মানুষ্যদেহ যে কেন্দ্রীয় জীবনী শক্তির চালনাধীন, সেই কেন্দ্রীয় শক্তিকে পূর্ন-শক্তিশালী ও কার্য্যক্ষম রাখিতে সুনির্বাচিত হোমিও ঔষধ প্রয়োগ করতঃ উহার যাবতীয় বিশৃঙ্খলতা দূর করিয়া দেহের পরিপূর্ন ও স্থায়ী সুস্থ্যাবস্থা আনয়ন করাই হোমিওপ্যাথির আরোগ্য নীতি।

তথা কথিত অন্য সকল চিকিৎসাবিদগন মানুষের যান্ত্রিক অক্রিয়তার চিকিৎসা করে। যেমন দেহের রক্ত, থুথু, মল মূত্র, পূঁজ প্রভৃতির পরীক্ষালব্ধফল এবং হার্ট, লিভার, কিডনী ইত্যাদি যান্ত্রিক বিকৃতি ও অক্রিয়তার ফটো প্রভৃতি গ্রহন করিয়া তাহারা রোগীদের উর্দ্ধশ্বসা ঘটায়। ঐ সকল বিষয় হোমীওপ্যাথি চিকিৎসার কোনই সাহায্য করে না। মনুষ্যের যান্ত্রিক অক্রিয়তা বা রোগ যন্ত্রনা যে কারনে সৃষ্ট হয়, হোমিওপ্যাথি সে কারনেরই চিকিৎসা করে। কারনের চিকিৎসা করিলে রোগ স্থায়ীভাবে আরোগ্য হয় এবং কখনই পূনাক্রম ঘটে না।

হোমিওপ্যাথি চিকিৎসারনীতি হইতেছে সমবিধান পন্থায় অর্থাৎ (যে ঔষধে রোগ সৃষ্টি, সেই ঔষধেই সমরোগারোগ্য), কিন্তু অন্য সকল চিকিৎসাবিদদের নীতি হইতেছে, অসম বিধান বা বিপরীত পন্থায়। হোমিওপ্যাথিতে যে রকম পীড়া রোগীর দেহকে আক্রমন করিয়াছে; রোগীর দেহে ঠিক ঐ রকম আর একটি শক্তিশালী কৃত্রিম পীড়া উৎপাদনের জন্য হোমিও ঔষধ দেওয়া হয়। উদ্দেশ্য এই যে, ঔষধজাত কৃত্রিম পীড়াটি রোগী দেহের প্রাকৃতিক পীড়ার সহিত লড়াই করিয়া তাহাকে ধ্বংস করিয়া দিবে। দেহের মধ্যে হোমিও ঔষধ প্রয়োগে যত সময়ে একটি কৃত্রিম পীড়া সৃষ্ট হয়, ঠিক তত সময়েই প্রাকৃতিক পীড়াটিও বিনষ্ট হয়। হোমিও ঔষধের এই প্রতিক্রিয়া

রোগারোগ্যের পর দেহাভ্যন্তরে কিছু দিন প্রতিষেধকরূপে থাকিয়া পরে উহা আপনা হইতেই নিঃশেষিত হইয়া যায়।

ঔষধ নির্বাচন

কোন ঔষধ-লক্ষণ সমষ্টির সহিত নির্দ্দিষ্ট পীড়া-লক্ষনের অধিকাংশ মিল হইলে সেই ঔষধ উক্ত নির্দ্দিষ্ট পীড়াটির সুনির্বাচিত ঔষধ হইবে।

যেমন--মোটাদেহ, স্থূল-কায়ত্ব, মাংসপেশী থল-থলে, বৃহৎ উদর গৌরবর্ন ও বলবান, হাত-পায়ের আঙ্গুলের নখ বিকৃত পুরু ও কোঁকড়ানো, শীতকালে হাত পায়ের চর্ম্ম ফাটে, দেহে নানারকম চর্ম্মপীড়া আছে অথবা কখনও ছিল। রোগী ভীত ও নৈরাশ্য; কোন অমঙ্গল ঘটনা ঘটিবে ভাবিয়া ব্যাকুল ও আশঙ্কা পরায়ন হয়, ঠাণ্ডা সহ্য হয়না। কোষ্ঠ বদ্ধতার কারণে মলদ্বার ফাটিয়া রক্ত ঝরে ইত্যাদি গ্রাফাইটীসের ভেষজ লক্ষণ। অর্শ ভগন্দর বা যে কোন পীড়া উক্ত গ্রাফাইটিসের সমলক্ষন হইলে তবেই উহা সুনির্বাচিত ও ফলপ্রদ হইবে।

প্রতিটি হোমিওপ্যাথিক ঔষধই সুস্থদেহে পরিক্ষিত হইয়া উহাদের ভেষজ লক্ষন সমূহ মেটিরিয়া মেডিকায় লিপিবদ্ধ করা হইয়াছে। পীড়িত ব্যক্তির কষ্টকর লক্ষন গুলির সহিত যে ঔষধটির সর্ব্বাধিক মিল রহিয়াছে, বলা বাহুল্য সেই ঔষধটিই রোগীর পীড়া নিরাময় করিতে সক্ষম হইবে।

অনেক সময় নির্বাচিত ঔষধও প্রয়োগ-পদ্ধতির ভ্রমে কার্য্যকরী হয় না। রোগীদেহে পীড়ার প্রাবল্য, তরুন বা চিরব্যাধি নির্নয়, সময়ের তারতম্য, রোগীর দৈহিক ও মানসিক বিপর্যয় প্রভৃতি সঠিকভাবে বিচার না করিয়া সমলক্ষনা যুক্ত কোন ঔষধ প্রয়োগ করিলেও অকৃতকার্য্যতা আসিতে পারে।

অতএব, রোগীর ব্যক্তিগত ও মানসিক বিশিষ্টতা, উপশম-বৃদ্ধি ও কষ্টকর লক্ষন সমূহ পীড়ার মেয়াদ ও অন্যান্য উপসর্গ, মল, মুত্র,

ঘর্ম, আহার, নিদ্রা ক্ষুধা; পছন্দ, অপছন্দ, পীড়ার স্থানিক লক্ষন রোগোত্তর ও পিতৃ-মাতৃকুলের ইতিহাস প্রভৃতি অত্যন্ত সুচারু রূপে সংগ্রহ করিয়া লিপিবদ্ধ করিতে হইবে।

পীড়া তরুন বা তীব্র হইলে স্থানিক লক্ষনের উপর অধিক জোর দিতে হইবে।

চিকিৎসা জগতে নবযুগ প্রবর্তক মহাত্মা হ্যানিম্যান

কৃষ্টিয়ান ফ্রেডারিক স্যামুয়েল হ্যানিম্যান ১৭৫৫ খৃষ্টাব্দে ১০ই এপ্রিল জার্মানীর অন্তর্বর্তী সাক্সনী রাজ্যের মাইসেন নগরে জন্ম গ্রহন করেন। তাঁহার পিতা গডফ্রাইড হ্যানিম্যান একজন দরিদ্র মৃৎপাত্র চিত্রকর ছিলেন। শৈশবে হ্যানিম্যান অতিকষ্টে লেখা পড়া শিখেন। তিনি অত্যন্ত মেধাবী ছাত্র ছিলেন এবং অল্প দিনের ভিতরেই তিনি বহুবিধ ভাষায় পাণ্ডিত্য অর্জ্জন করেন। চব্বিশ বৎসর বয়সে এলোপ্যাথিক চিকিসা ও রসায়ন শাস্ত্রে উচ্চতর পদবী এম, ডি, উপাধি প্রাপ্ত হইয়া জার্মানের অন্যতম বৃহৎ ড্রেসডেন হাসপাতালে প্রধান অস্ত্র চিকিৎসকের পদে নিযুক্ত হন। ১৭৮২ খৃষ্টাব্দে রূপ-গুন সম্পন্না কুমারী হেনরিয়েটা কুক্লারের সহিত তিনি বিবাহ বন্ধনে আবদ্ধ হন।

জার্ম্মানীর কতিপয় প্রধান প্রধান হাসপাতালে তিনি কার্য্যরত থাকায় তথায় তাঁহার প্রভূত নামযশ হইয়া পড়িলে তৎকালীন জার্ম্মানীর রানী হ্যানিম্যানের চিকিৎসা পারদর্শীতায় বিমুগ্ধ হইয়া তাঁহাকে তাহার ব্যক্তিগত চিকিৎসক রূপে নিযুক্ত করেন। দশ বর্ষকাল বহু প্রতিপত্তিসহ ডাক্তারী করিবার পর তিনি এলোপ্যাথিক চিকিৎসা পদ্ধতির অসাড়তা ও অপকারিতা সম্পর্কে বুঝিতে পারিয়া দুঃখিত ও নিরাশ হইলেন। তাই তিনি উক্ত ভ্রম-পূর্ন চিকিৎসা পরিত্যাগ করিয়া পুস্তক অনুবাদ দ্বারা জীবিকা নির্বাহ করিতে কৃতসংকল্প হন।

অবশেষে এই প্রতিভাবান ন্যায় নীতি পুরুষসিংহ বহু ভাষাবিদ সুপণ্ডিত বিবিধ বৈজ্ঞানিক পুস্তক ও রসায়ন শাস্ত্রের ভাষান্তর করিয়া কায় ক্লেশে জীবিকা নির্বাহ করিতে আরম্ভ করিলেন। ১৭৯০ খৃষ্টাব্দে ক্যালেন সাহেব প্রণীত "মেটিরিয়া মেডিকা" ইংরেজী হইতে জার্মান ভাষায় রূপান্তর করিতে যাইয়া একস্থলে তিনি দেখিতে পাইলেন যে, সুস্থ শরীরে সিংকোনা সেবন করিলে কম্পজ্বর উপস্থিত হয়। অতএব সিংকো নাই কম্পজ্বরের ঔষধ। তিনি অবিলম্বে নিজেই সিংকোনা সেবন করিয়া দেখিলেন যে, বাস্তবিকই উহা ম্যালেরিয়া সদৃশ্য কম্পজ্বর সৃষ্টি করে। তখন তিনি ভাবিলেন যে, সিংকোনার ন্যায় অন্যান্য ঔষধেরও রোগোৎ-পাদিনী ও রোগনাশিনী এই উভয়বিধ শক্তি থাকিতে পারে।

অতঃপর তিনি বিভিন্ন ঔষধ ও বিষ সেবন দ্বারা উহাদের "রোগোৎপাদিনী" শক্তিগুলি পরিক্ষা করিতে লাগিলেন এবং একে একে উহা রোগী-দেহে অনুরূপ লক্ষন সাদৃশ্য রোগে প্রয়োগ করিয়া আশ্চর্য্যজনক রোগনাশীনী গুন দেখিয়া বিস্ময়ে অভিভূত হইয়া পড়িলেন। এই ভাবে তিনি ২৭টি ঔষধ সুস্থ্য দেহে ও রোগী দেহে পরীক্ষা করিয়া পূর্ণ সফলতা লাভের পর উহাদের লক্ষন সমূহ পুস্তকাকারে লিপিবদ্ধ করিলেন। হ্যানিম্যান তাহার এই অভিনব চিকিৎসা পদ্ধতির নাম রাখিলেন হোমিওপ্যাথি বা সমসাদৃশ্য বিজ্ঞান।

সুদীর্ঘ গবেষনায় তিনি আবিষ্কার করিলেন, চিকিৎসা জগতে হোমিওপ্যাথির প্রামানিক যুক্তি সঙ্গত সুদৃঢ় বৈজ্ঞানিক ভিত্তি এবং উন্মোচিত হইল প্রচলিত কল্পনা প্রসূত অযৌক্তিক চিকিৎসা ব্যবস্থার অসাড়তা, অনিষ্টকারিতা ও অপরিমিত স্থূল ঔষধ প্রয়োগে রোগীর প্রানসংহারের ইতিবৃত্ত।

১৭৯৬ খৃষ্টাব্দে জার্মানের "হির্উফ, ল্যাণ্ডস জার্নাল" নামক তখনকার চিকিৎসা জগতের এক শ্রেষ্ঠ পত্রিকায় এই অভিনব আবিষ্কার প্রবন্ধাকারে

প্রকাশিত হইলে চারিদিকে হুলস্থুল ও জয় জয়কার পড়িয়া যায়। ১৮০৫ খৃষ্টাব্দে তাঁহার পরিক্ষিত ২৭টি ঔষধের মেটিরিয়া মেডিকা এবং ১৮১০ খৃষ্টাব্দে "অর্গানন" প্রকাশিত হয়। সত্যানুরাগী কতিপয় বিজ্ঞ এলোপ্যাথ চিকিৎসক এই অভিনব বৈজ্ঞানিক চিকিৎসার প্রতি শ্রদ্ধাসীন হইয়া তাঁহার শিষ্যত্ব গ্রহন পূর্ব্বক হোমিপ্যাথির একনিষ্ঠ সাধকে পরিনত হন। ১৮১২ খৃষ্টাব্দে তিনি নিজগুনে জার্ম্মানীর লাইপজিগ বিশ্ববিদ্যালয়ে সমশাস্ত্র অধ্যাপক পদে অধিষ্ঠিত হইয়া তথায় ছাত্র যুবক ও প্রবীন চিকিৎসকবৃন্দকে নবমন্ত্রে দীক্ষিত করিতে লাগিলেন। হোমিও প্যাথির দ্রুত অগ্রগতি দেখিয়া কতিপয় নীচমতি স্বার্থান্ধ ঔষধজীবী নরপিশাচগণ তাহাদের একচেটিয়া কালবাজারীর প্রতিবন্ধকতা অনুভব করিয়া এই মহাত্মনের বিরুদ্ধে বিভিন্ন মিথ্যা অভিযোগ আনতে হীন ষড়যন্ত্র চালিত করতঃ ১৮২১ খৃষ্টাব্দে তাঁহাকে মাতৃভূমি ত্যাগ করিতে বাধ্য করে।

মাতৃভূমি হইতে বিতাড়িত হইয়া তিনি ফরাসীর কোটেন নগরে আশ্রয় গ্রহন পূর্ব্বক তথায় সামন্ত নৃপতিকে কোন কঠিন দুরারোগ্য ব্যাধি হইতে নিরাময় করায় উক্ত নৃপতি তাঁহাকে তাহার রাজবৈদ্য পদে নিযুক্ত করেন। এই কোটেন শহরে থাকিয়া হোমিও চিকিৎসা করিয়া সহস্র সহস্র কঠিন পীড়ার আরোগ্য সাধন এবং পীড়ার বৈজ্ঞানিক কারন তত্ত্ব অবধারন পূর্বক ১৮২৮ খৃষ্টাব্দে তিনি "ক্রনিক ডিজিজ বা পুরাতন ব্যাধি তত্ত্ব" নামক বৃহৎ পুস্তক প্রণয়ন করিলে তাঁহার যশঃ ও সৌরভ এবং হোমিওপ্যাথির জয় জয়কার সমস্ত সভ্য জগতে এমন কি সুদূর আমেরিকাতেও দ্রুত পরিব্যাপ্ত হইয়া পড়ে।

তিনি এতদিন প্রচলিত মাত্রায় অনুরূপ যেমন—নাক্সভোম ৪ গ্রেন ইপিকাক ৫ গ্রেন এই ভাবে ব্যবস্থা করিয়া আসিতেছিলেন কিন্তু তাহাতে কোন কোন ক্ষেত্রে ঔষধ সেবনের অব্যবহিত পরেই পীড়া বৃদ্ধি পাইত।

হ্যানিম্যান শেষোক্ত অনিষ্ট নিবারন কল্পে ঔষধের মাত্রা ক্রমশঃ সূক্ষ্ম করিতে আরম্ভ করিলেন। তিনি আশ্চর্য্যান্বিত হইয়া লক্ষ্য করিলেন যে, যতই ঔষধের মাত্রা সূক্ষ্ম করা যায়, আরোগ্য দায়িনী শক্তি ততই বৃদ্ধি পায়। অন্যদিকে ঔষধের ক্ষতিকর প্রতিক্রিয়া দূরীভূত হয় এবং রোগীও সত্বর আরোগ্য লাভ করে। ইহাতে তিনি আবিষ্কার করিলেন যে, বিমর্দ্দনাদি প্রক্রিয়া দ্বারা কোন ঔষধ সূক্ষ্ম হইতে সূক্ষ্মাংশে বিভাজিত করিলে উহার স্থূল ভাগ বা জড়াংশ পরিহার পূর্ব্বক বিদ্যুতবৎ শক্তিতে রূপান্তরিত হয়। এবং উক্ত ঔষধটি স্বরূপ বা শক্তিরূপ লাভ করায় উহা বিদ্যুতবেগে তাবৎ শরীরে অনুপ্রবেশ পূর্ব্বক ত্বরায় পীড়াদুর করিতে সমর্থ হয়। যেমন—কোন যৌগিক পদার্থ সহস্র গুন সুরাসারসহ (এলকোহল) উত্তম রূপে দ্রবীভূত হইলে উহার অনুগুলি ভাঙ্গিয়া ত্বরিৎ বিন্দুতে পরিণত হয়। এই পরিনতির নাম অনুবিয়োজন। অনু মাত্রই অচল কিন্তু ত্বরিৎ বিন্দুগুলি সচল তেজময় পদার্থ বা "মূর্তিমতি শক্তি।"

মহাত্মা হ্যানিম্যান কোটেন শহরে প্রায় ১৪ (চৌদ্দ) বৎসর কাল অবস্থান করেন। ১৮৩০ খৃষ্টাব্দে তাহার পত্নী বিয়োগ হয়। রূপগুন সম্পন্না ঐশ্বর্য্য শালীনী জনৈক ফরাসী মহিলা "মেলানি" হোমিও চিকিৎসার নিপুনতা, আশ্চর্য্যজনক ফলাফল ও সুখ্যাতি দেখিয়া বিমুগ্ধ হইয়া পড়িলে হ্যানিম্যানের অশিশতিবর্ষ বয়ক্রম কালে তাঁহার সহিত বিবাহ বন্ধনে আবদ্ধ হন। এই নব বিবাহিত দম্পতি কোটেন শহর হইতে রাজধানী প্যারিতে স্থানান্তরিত হন এবং তথায় বাকী জীবন কাটাইতে মনস্থ করেন। হ্যানিম্যান অতঃপর প্যারীতে শীষ্যমণ্ডলী পরিবেষ্টিত হইয়া হোমিওপ্যাথিক কলেজ ও হসপিটাল প্রতিষ্ঠা করতঃ পত্র-পত্রিকা পুস্তকাদির মাধ্যমে হোমিওপ্যাথির ব্যাপক প্রচার অভিযানের ব্যবস্থা করেন।

জীবনের শেষ দিন পর্য্যন্ত এই সদৃশ্য বিধানাচার্য্য মহামানব সত্যের মহা-সাধনা করিয়া চিকিৎসা জগতে নবযুগের অবতারন পূর্ব্বক

১৮৪৩ খৃষ্টাব্দের ২রা জুলাই মর্ত্যলোকের মহাব্রত উৎযাপন করতঃ অমর ধামে প্রয়ান করেন। "পেরেলাসেজ" নামক সমাধি ক্ষেত্রে এই ক্ষনজন্মা মহাপুরুষের নশ্বরতনু সমাহিত হয়। তথায় নির্মিত তাঁহার সমাধি শিলা, আমেরিকার ওয়াশিংটন নগরে তাঁহার স্মৃতিস্তম্ভ ও জার্মানের লাইপজিক নগরে দীর্ঘাকৃতির পিতলমূর্তি এবং তাঁহার স্বর্গীয় অমরাত্মার প্রতি বিশ্বের কোটি কোটি পীড়িত মানব ও তাঁহার ক্রমবর্দ্ধমান গুনগ্রাহী ভক্তবৃন্দ অশ্রুজল নয়নে অন্তরের শতকোটি শ্রদ্ধার্ঘ প্রতিদিন প্রতিনিয়ত নিবেদন করিয়া চলিয়াছে।

ঔষধ প্রয়োগ পদ্ধতি

অনেক চিকিৎসক অর্শ ও ভগন্দরকে তরুন পীড়া বলিয়া মতব্যক্ত করেন। কিন্তু কখনও ইহারা প্রাচীন পীড়াতেও রূপান্তরিত হইয়া থাকে। অনেক স্থলে অর্শ বা ভগন্দর রোগ বংশ পরম্পরায় চলিয়া আসিতে দেখা যায়।

যাহা হউক, পীড়ার উগ্রতা, তীব্রতা, প্রাবল্য অথবা শৈথিল্য প্রভৃতি বিচার করিয়া ঔষধ ও উহার ক্রম এবং প্রয়োগ পদ্ধতি ঠিক করিতে হইবে।

পীড়া পুরাতন বা প্রাচীন হইলে নির্বাচিত ঔষধটি প্রয়োগ করিয়া দীর্ঘদিন ফলাফলের জন্য অপেক্ষা করিতে হয়। (যেমন ৫, ৭, ১০, ১৫ বা আরও অধিক দিন)। প্রাচীন পীড়ায় প্রায়শঃই উচ্চ শক্তির ঔষধের প্রয়োজন হইয়া থাকে। যেমন ১০০০ ১০,০০০ ৫০,০০০ ১,০০,০০০ ইত্যাদি।)

তরুন পীড়াতে উহার প্রাবল্য অনুপাতে ঘন ঘন ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। যেমন অর্শে ভীষন রক্ত স্রাব হইলে অথবা ভগন্দরে স্ফোটক অত্যন্ত বেদনান্বিত হইয়া ফুলিয়া উঠিলে ঘন ঘন ঔষধ

প্রয়োগের প্রয়োজন হইয়া থাকে। এমতাবস্থায় ১, ২ বা ৩ ঘণ্টা অন্তর, কখনও বা অর্দ্ধঘণ্টা অন্তর প্রতিক্রিয়া আরম্ভ না হওয়া পর্যন্ত প্রয়োগ করিয়া যাইতে হইবে। (এখানে একটি কথা না উল্লেখ করিলে ভ্রম হইতে পারে। তাহা হইল, হোমিওপ্যাথিতে একমাত্রার অধিক ডোজ ব্যবহার করা সঙ্গত নহে। অতএব বারংবার ঔষধ প্রয়োগ কি যুক্তি সঙ্গত হইতে পারে? নিশ্চয়ই হইতে পারিবে কারন, কিছুক্ষন পর পর ৬ বা ৮ মাত্রা ঔষধ প্রতিক্রিয়া আরম্ভ না হওয়া পর্য্যন্ত প্রয়োগ হইলে প্রকৃত পক্ষে উহারা একত্রে এক মাত্রারই কাজ করিবে। সুতরাং উহাদের সমষ্টিকে এক মাত্রা বলা যাইতে পারে। অবশ্য প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে "প্রতিক্রিয়া কালটি" ঔষধ প্রয়োগ বন্ধ রাখাই যুক্তি সঙ্গত। অন্যথায় ক্ষতি হইবার সম্ভাবনা থাকে।)

তরুন পীড়ায় ঔষধের ক্রম ৬,৩০ বা ২০০ এর মধ্যে থাকিবে। ঔষধ সেবনের পর হইতে পীড়ার প্রাবল্য যতই হ্রাস পাইতে থাকিবে, ঔষধ প্রয়োগের সময় ততই বর্দ্ধিত হইতে থাকিবে। যেমন ৩ ঘণ্টার স্থলে ৪, ৫ বা ৬ ঘণ্টা অন্তর, অবশেষে প্রত্যহ কএবার এবং ২, ৩, ৫ বা ১০ দিনে অথবা ততোধিক সময় অন্তর পূনর্বার ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে। এই স্থলে পূর্ববর্তী ঔষধের ক্রম ও অবস্থাভেদে ক্রমশঃ বর্ধিত হইতে থাকিবে। (যেমন ৬, ৩০ ২০০, ১,০০০ ১০,০০০ ইত্যাদি) পীড়া আরোগ্য হইলে ঔষধ প্রয়োগ বন্ধ করিতে হইবে। ভবিষ্যতে কখনও কোন দিন একই পীড়া পুণাক্রমন করিলে তখন শেযোক্ত ঔষধের পরবর্তী উর্দ্ধশক্তি প্রয়োগ করিতে হইবে।

কোন পীড়া বারংবার পুনাক্রমন ঘটিলে বুঝিতে হইবে রোগীদেহে "সোরা" অথবা অন্য এমন কোন দোষ রহিয়াছে, যাহা তাহার

যোগাযোগে বাধা প্রদান করিতেছে। পরবর্তী অধ্যায়ে দোষের বিষয় লিখিত হইয়াছে। (পাঠক উহা নিশ্চয়ই পাঠ করিবেন)। রোগীদেহে কোন দোষ বিরাজমান উহা অনুসন্ধান পূর্বক দোষঘ্ন ঔষধ-লক্ষন ভেদে উচ্চ শক্তি প্রয়োগ করিলে অচিরেই দেহের ধাতুগত দোষ বিনষ্ট হইয়া রোগী স্থায়ীভাবে আরোগ্য লাভ করিবে।

ঔষধ প্রস্তুত প্রকরণ

কিভাবে ঔষধ প্রস্তুত করিতে হয় নব্যশিক্ষার্থীদের ইহাও জানিয়া রাখা আবশ্যক।

হোমিও ফার্মেসীর ঔষধ সাধারনতঃ ৩ (তিন) প্রকার হইয়া থাকে। যথা (১) তরল (২) বড়ি বা গ্লোবুল্স (৩) পাউডার। তরল ঔষধ আবার দুই প্রকৃতির হয়। যেমন (১) রঙ্গীন যাহা মাদার টিংচার, ১×, ইত্যাদি। (২) স্বচ্ছ, যাহা শক্তিকৃত যেমন ৬, ৩০, ২০০ এবং উচ্চতর শক্তি সমূহ।

পাউডারেও কতিপয় হোমিও ঔষধ হয়, যেমন ১×, ২×, ৩×, ৬×, প্রভৃতি; ("×" চিহ্ন গুলিকে ক্রস বলে)। বড়ি বা গ্লোবুল্স নিজে কোন ঔষধ নহে। ইহার সহিত যে কোন তরল ঔষধ ৫/১০ ফোটা মিলাইয়া প্রস্তুত করিতে হয়। বড়ি বা গ্লোবুল্স উহা-দের ছোট বড় সাইজ অনুপাতে নাম্বার থাকে, যেমনঃ- (ছোট হইতে ক্রমশ বড়) ১৫ নং ৩০ নং ও ৪০ নং বড়ি।

কি ভাবে রোগীকে ঔষধ প্রস্তুত করিয়া দিতে হইবে

ঔষধ প্রস্তুত তিন উপায়ে করা যায়। যেমন—১। সুগার অব মিল্ক বা দুধ সর্করা ২। বড়ি বা গ্লোবুলস ৩। ডিষ্টিল্ড ওয়াটার বা পানেয় পানি।

অধিকাংশ চিকিৎসক সুগার অব মিল্কের সাথে হোমিও তরল ঔষধ মিলাইয়া প্রস্তুত করিয়া থাকেন। নিয়মাবলী বড় কোন পরিষ্কার

সাদা কাগজ হইতে ১১/২ × ১ ইঞ্চি পরিমান অনেকগুলি টুকরা সাইজ কাগজ কাটিয়া রাখুন।

অতঃপর এক চা চামচ সুগার অব মিল্ক উক্ত একখণ্ড সাইজ কাগজের উপর লইয়া উহাতে তরল ঔষধ ৩/৪ ফোটা ফেলিয়া দুহাতের অঙ্গুলীদ্বারা সুগারের কাগজটি ধরিয়া কখনও ভাঁজ করিয়া কখনও বা ঘুরাইয়া ফিরাইয়া ঘষিতে থাকুন যাহাতে সুগারের সাথে ভাল ভাবে মিশিতে পারে। ঔষধ সুগারের সাথে ভাল ভাবে মিশিবার পর ডান হাতে পৃথক সাইজ কাগজ লইয়া উক্ত সুগার হইতে পরস্পর সমান অংশে ৬টি পুরিয়া তৈরী করুন। এই ভাবে ডোজ ঔষধ প্রস্তুত হইবে।

গ্লোবুলসে ঔষধ প্রস্তুত করা একেবারেই সহজ নির্ঝঞ্ঝাট। এক ড্রাম পরিস্কার শিশির ভিতর ১৫/২০ নং গ্লোবুলস ভরিয়া উহাতে নির্দিষ্ট ঔষধটির ৮/১০ ফোটা দিয়া শিশির কর্ক বন্ধ করিয়া কয়েক বার ঝাঁকাইলে গ্লোবুলস বা বড়ি ঔষধ প্রস্তুত হইবে! (এখন আপনার রোগীকে উহার৭/৮টি বড়ি নির্দিষ্ট সময় অন্তর সেবন করিতে বলুন।) গ্রামে গঞ্জে কখনও সুগার অব মিল্ক গ্লোবুল্স ইত্যাদির অভাব ঘটিলে ডিষ্টিল্ট ওয়াটার বা বিশুদ্ধ পানি ২/১ ছটাক পরিমান কোন পরিষ্কার শিশিতে লইয়া উহাতে তরল ঔষধের ৫/৭ ফোটা দিয়া কর্ক আঁটিয়া বেশ কয়েক বার ঝাঁকুনী দিয়া উহার ২/১ চা চামচ পরিমান ঔষধ রোগীকে সেবন করিতে নির্দেশ দিন।

সুগার অব মিল্কের পরিবর্তে সটির পালো বা বার্লী ব্যবহার করা যাইতে পারে।

অনেকে মাদার টিংচার ১×, ২×, ৩, প্রভৃতি তরল ঔষধ প্রতিবারে ৫/৭ ফোটা ২/১ চা চামচ পানির সহিত মিলাইয়া রোগীকে সেবন করিতে দিয়া থাকেন।

ঔষধের মাত্রা

৬ (ছয়) ডোজের সুগার অব মিল্কের সাথে যে কোন তরল শক্তিকৃত ঔষধ পূর্ন বয়স্কদের জন্য ৩/৪ ফোটা হইতে ৭/৮ ফোটা অপ্রাপ্ত বয়স্কদের জন্য ২/৩ ফোটা এবং শিশুদের জন্য ১/২ ফোটা মাত্রায় দেওয়া যাইতে পারে। শিশুদের ঔষধে সুগারের পরিমান কমাইয়া তিন ভাগের এক ভাগ লওয়া উচিৎ।

২০ নং গ্লোবুলসের ঔষধ পূর্ন বয়স্কদের জন্য ৭/৮ টি, ছোটদের জন্য ৪/৫ টি ও শিশুদের জন্য ২/১ টি বড়ি সেব্য।

তরল নিম্ন শক্তি বা মাদার টিংচার ঔষধ পূর্ন বয়স্কদের জন্য ৮/১০ ফোটা, বালকদের জন্য ৪/৫ ফোটা এবং শিশুদের জন্য ২/১ ফোটা যথাক্রমে ৩,২ বা ১ চা-চামচ ঠাণ্ডা পানি সহ মিলাইয়া সেব্য।

বায়োকেমিক ঔষধ গরম পানির সহিত মিলাইয়া সেবন করিতে হয়। পূর্ন বয়স্কদের জন্য ৪/৬ টি ট্যাবলেট, বালকদের জন্য ৩/৪ টি এবং শিশুদের জন্য ২/১ টি ট্যাবলেট যথাক্রমে ৩, ২, বা ১ চা-চামচ বেশ গরম পানির সহিত মিলাইয়া সেব্য।

বায়োকেমিক ঔষধ ট্রাইটুরেশন বা পাউডার আকারে হইলে তথায় উল্লেখিত ট্যাবলেটের সম পরিমান ঔষধ (ট্রাইটুরেশন) লইতে হইবে।

দোষ বা মায়েজমস্

মানবদেহের যাবতীয় ব্যাধিসমূহকে মহাত্মা হ্যানিম্যান দুই ভাগে বিভক্ত করিয়াছেন। যেমনঃ- ১। তরুন বা অচির ব্যাধি এবং ২। পুরাতন, জীর্ন বা চির-ব্যাধি।

তরুণ বা অচির ব্যাধির পরিচয়

সুস্থ্যদেহ, স্বাস্থ্য ভাল, পূর্ব হইতে কোন রোগের জের নাই, বা প্রাপ্ত দোষ নাই, এইরূপ কোন ব্যক্তি হঠাৎ অবহাওয়ার পরির্বতনে, অধিক ঠাণ্ডা বা গরম লাগিয়া, গুরুপাক দ্রব্য ভোজনে; বিষাক্ত বা পচা খাদ্য ভক্ষনে, কোন আঘাত-প্রতিঘাতে অথবা অন্যকোন আকষিক কারণে হঠাৎ অসুস্থ্য হইয়া পড়িল। অসুস্থতা ঝড়ের ন্যায় তীব্র গতিতে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া দেহের অনেক ক্ষয়-ক্ষতি সাধন করিয়া আপনা হইতেই অথবা কোন সেবা-শশ্রুষার মাধ্যমে রোগী ভাল হইয়া গেল কিংবা দেহের জীবনীশক্তি প্রচণ্ড রোগ শক্তিটির সহিত পরাজিত হওয়ায় রোগীর মৃত্যু ঘটিল। উল্লেখিত বিভিন্ন কারণে সুস্থ্যদেহে এবং ভাল স্বাস্থ্যে যে সকল রোগাক্রমন ঘটে; উহার অধিকাংশই তরুন বা অচির ব্যাধি।

তরুন ব্যাধি কোন অসমবিধান পন্থায় (চিকিৎসিত হইয়া) চাপা পড়িলে পরবর্তীক্ষেত্রে পুরাতন, জীর্ণ বা চিরব্যাধিতে রূপান্তরিত হইয়া থাকে।

পুরাতন, জীর্ণ বা চিরব্যাধির পরিচয়

পৃথিবীতে মনুষ্যের পদার্পনের পর হইতে এ যাবৎ মানবদেহে যত প্রকার রোগ হইয়া আসিয়াছে (রোগের গতি হইতেছে, দেহের ভিতর

হইতে বাহিরে আসা এবং কষ্টকর লক্ষন সমূহ বাহিরে প্রকাশ করা) উহাদের অধিকাংশই অসম বিধান পন্থায় লুপ্ত করিয়া অথবা আশু উপশমকর প্রণালীতে বারংবার চাপা দিয়া রোগ বিষ সমূহ মানব দেহাভ্যন্তরের সুক্ষ্মতম প্রদেশে প্রেরণ করা হইয়াছে। ফলে উক্ত "রোগ বিষ" মানব-দেহে একটি স্থায়ীরূপ পরিগ্রহ করিয়া অবাধে বংশ পরম্পরায় প্রবাহিত হইয়া পরবর্তী পর্য্যায়ে বিচিত্র নামধারী দুরারোগ্য জটিল ব্যাধি সমূহ সৃষ্টি করতঃ মানবের দৈনন্দিন জীবনে অশান্তি, দুঃখ-কষ্ট, ব্যথা-বেদনার অভিশাপ, অস্বাভাবিকত্ব ও অকাল মৃত্যু ঘটাইতেছে। মানবকুলে বংশ-পরম্পরায় এই যে "রোগ বিষ" প্রবাহমান, ইহাকেই দোষ বা মায়েজমস্-(Miasms) কহে।

এই দোষ বা মায়েজমস্ মানবদেহে সাধারণতঃ ৩ (তিন) উপায়ে আসিয়া থাকে, যথা-(১) অর্জিত (২) প্রাপ্ত ও (৩) লবদ্ধ।

অর্জিত দোষ

মনে করুন, এক ব্যক্তি দূষিত নারীতে গমন করিয়া সিফিলিস পীড়ায় আক্রান্ত হইল এবং দিন যতই যায় ততই তাহার সিফিলিস ক্ষত বৃদ্ধি পাইতে থাকিল। এক্ষনে মঙ্গলময়ী প্রকৃতি উক্ত পীড়াটিকে দেহের অভ্যন্তর হইতে বহির্দিকে নিক্ষেপ করিয়া রোগীর জীবনীশক্তিকে নির্ম্মল করিবার চেষ্টা করিয়া থাকেন এবং এই চেষ্টার দ্বারা পীড়িত ব্যক্তির পাপের প্রায়শ্চিত্ত বিধানও কিছুটা হইয়া যায়। কেননা পীড়াটি বাহিরে প্রকাশ হইবামাত্র রোগীর মানসিক স্তরে লজ্জা ঘৃণা, অনুতাপ ও শারীরিক স্তরে চুলকানি, জ্বালা, বেদনা ইত্যাদি যথেষ্ট কষ্ট সমুপস্থিত হয়। যাহা হউক, যতদিন ধরিয়া প্রকৃতির এই 'মঙ্গলময়ী চেষ্টাটি' অবাধে চলিতে থাকে, ততদিন সিফিলিস ক্ষতটি "তরুন পীড়া" হিসাবেই থাকে। কোন দোষের আকার ধারণ করিতে পারে না। দোষের আকার গ্রহণ করিতে হইলে 'চেষ্টাটির পথে' বাঁধা প্রদান করিতে হইবে, যাহাতে পীড়ার গতিটি দেহের অন্তর্মুখী হয়।

কিন্তু এই বাধাপ্রদান কার্য্যটি করে কে? তাহা অসম-বিধানে তথা-কথিত এ্যালোপ্যাথি বা অনুরূপ কোন চিকিৎসা পদ্ধতি, যদ্দারা পীড়াটি অন্তর্মুখী হইয়া দেহের জীবনীশক্তিতে স্থায়ী আসন লাভ করে।

প্রাপ্ত দোষ

নিজের জীবনে উপরোক্ত সিফিলিস; গনোরিয়া, একজিমা অথবা কোন পীড়া অর্জিত না হইয়া পূর্ব পুরুষদের কাহারও দ্বারা অনুরূপ দোষ অর্জিত হইয়া থাকিলে, তাহা বংশ পরম্পরায় স্রোতের ন্যায় প্রবাহিত হইয়া নিজের ও পুত্র-পৌত্রাদিগনের দেহে সম্প্রসারিত হইয়া থাকে।

লব্ধদোষ

অর্জিত বা প্রাপ্ত দোষ কোনটাই দেহে নাই, কিন্তু তথা-কথিত চিকিৎসা প্রানালীর প্রভাবে কৃত্তিম উপায়ে দেহে বিভিন্ন দোষ আসিতে পারে। যেমনঃ—বসন্তের টীকা হইতে সাইকোসিস সমজাতীয় দোষ এবং পারদজাতীয় ভেষজ দ্বারা চিকিৎসিত হইবার ফলে পারদ বিষ বা সিফিলিসের সমজাতীয় দোষ দেহে আসিয়া থাকে।

দোষের প্রকার ভেদ

মানবদেহে কি ভাবে দোষ সঞ্চার হইয়া থাকে, সে বিষয়ে লিখিত হইল। এখন, দোষ সমূহের প্রকার ভেদ ও উহাদের পরিচয় সংক্ষেপে বর্ণনা করিতেছি। মানবদেহের প্রবাহমান দোষগুলিকে হ্যানিম্যান ৪ (চার) ভাগে বিভক্ত করিয়াছেন যথাঃ—(১) সোরা (২) সিফিলিস (৩) সাইকোসিস এবং (৪) টিউব্যারকুলোসিস। ইহাদের পরিচয় নিম্নে প্রদত্ত হইলঃ

সোরা (Psora) বা কচ্ছুদোষঃ মহামতি ডাঃ কেণ্ট বলেন "সোরাই" মানব প্রকৃতিগত বা স্বভাবগত দোষ ও আদি ব্যাধি। খৃষ্টপূর্ব হাজার হাজার বৎসর পূর্বে কোন এক সময়ে বিশ্বব্যাপী "কুষ্ঠব্যাধি" ভয়ঙ্কর রূপে আক্রমন ও বিস্তার করিয়া মানব সমাজকে প্রায় উৎসন্ন

করিয়া ফেলিয়াছিল। সে সময় যাহারা প্রানে বাঁচিয়াছিল, তাহারা তাহাদের কুষ্ঠক্ষত স্থানে নানা প্রকার প্রলেপ (বাহ্য প্রয়োগ) লাগাইয়া এবং নানা প্রকার বিষাক্ত লতা-পাতার রস সেবন করিয়া ক্ষতগুলির বিষ-সমূহ দেহাভ্যন্তরে টানাইয়া (চাপাইয়া) ফেলিয়াছিল, ফলে তাহাদের নির্মল জীবনীশক্তিতে উক্ত ক্ষতের বিষ মিশ্রিত হইয়া দোষ আকারে তাহাদের দেহের ভিতর স্থায়ী এক প্রকার বিশৃঙ্খলা ও রোগ প্রবনতা সৃষ্টি করিয়া চলিল এবং বংশ পরম্পরায় উক্ত "দোষ" যুগ যুগ ধরিয়া প্রবাহমান হইতে থাকিল। বর্তমান সমাজে যাহারা মাঝে মাঝে কোন চর্ম্মপীড়ায় (যেমন চুলকানি, প্যাচড়া, দাউদ, একজিমা, ফোড়া, বাঘী প্রভৃতি উদ্ভেদ) ভুগিয়া থাকেন, কিংবা পূর্ব—পুরুষগণের অথবা নিকট আত্মীয় স্বজনের উৎকট কোন চর্ম্মপীড়ায় ভোগার ইতিহাস থাকে, তবে তাহারা 'তাহাদেরই' সনাতন (আদি) বংশের অন্তর্ভুক্ত।

বংশ পরম্পরায় প্রবাহমান এই দোষকে মহাত্মা হ্যানিম্যান "সোরা" নামে অভিহিত করিয়াছেন।

মনুষ্যদেহের এই "সোরা" দোষ মনুষ্যমনে যাবতীয় বিশৃঙ্খলা, সন্দেহপরায়নতা, কুচিন্তা, উদ্ভট দার্শনিক বা পাণ্ডিত্য পূর্ণ চিন্তা, অহমিকা ও হীন স্বার্থপরতা আনয়ন করিয়া থাকে। 'সোরা' দোষের প্রভাবে কেহবা ভণ্ড তপস্বী হয় এবং ধর্ম্ম বিষয়ে ধোকাবাজি বা ভণ্ডামিপূর্ণ মত ব্যক্ত করে। অন্তরে হীন স্বার্থপরতা, কিন্তু বাহিরে উদারতার বিরাট অভিনয় সোরা দুষ্ট লোকের স্বভাব হইয়া থাকে।

সোরা রোগীদের বাহ্যত ভাল দেখাইলেও আসলে তাহারা ভীষণ 'অসৎ' হইয়া থাকে। কি উপায়ে 'অসৎ কুপ্রবৃত্তি' চরিতার্থ করিবে সে বিষয়ে তাহাদের মনে একটি নীচ-কল্পনা প্রায়শঃই জাগরুক থাকে।

সোরা বড়ই অনুসন্ধিৎসু ও উদ্ভট কল্পনা প্রবন হয়। তাহার এই অনুসন্ধিৎসু মন তাহাকে নুতন কিছু আবিস্কারের দিকে ভীষণ ঝুঁকাইয়া রাখে। যাহা কেউ জানেনা বা দেখে নাই, এমন কোন জিনিস বা বিষয় আবিস্কার করিয়া সকলকে অভিভূত করিবার একটি অদম্য বাসনা

তাহাকে সদা সর্বদা ব্যতিব্যস্ত করিয়া তোলে। ফলে সোরা গ্রস্ত লোকেরা প্রতিভাবান হইতে বাধ্য হয়।

তাহার ঐ তীক্ষ্ম অনুসন্ধিৎসু মনের তীব্র আকাঙ্খার বাস্তবায়নে পৃথিবীতে যুগে যুগে আবিষ্কার হইয়াছে অঙ্কশাস্ত্র, জ্যোতির্বিজ্ঞান, জ্ঞান-বিজ্ঞান, রেলগাড়ী, জাহাজ, এরোপ্লেন, ভূগর্ভস্থখনি, এবং আরও অনেক কিছু। সোরার আবিষ্কারক 'মানসিকতা' এখানেই শেষ হয় নাই। সে মহাশূন্যে রকেট নিক্ষেপের মাধ্যমে পৃথিবী ছাড়াইয়া গ্রহ হহতে গ্রহান্তরে পরিভ্রমন করিবার স্বপ্নে বিভোর হইয়া আছে। হয়তবা তাহার এই স্বপ্ন অবাস্তব হইলেও একদিন তাহাও বাস্তবে রূপায়িত হইয়া পৃথিবীর মানুষকে অবাক করিয়া দিতে পারিবে।

অন্যদিকে শৃঙ্খলা, সভ্যতা ও পরিচ্ছন্নতার একান্তই অভাব, হঠকারিতা, শ্রম-বিমুখতা ও মানসিক চঞ্চলতা সোরার আর একটি দিক তাহাও স্মরণ রাখিতে হইবে।

সোরা রোগীদের কোন না কোন প্রকার চর্ম্মরোগ জীবনে একবার হইয়াই থাকে। অথবা পূর্ব-পুরুষগণের চর্ম্মরোগ লুপ্ত করার ইতিহাস থাকে। সোরার দেহের ক্রিয়াশীল প্রত্যঙ্গগুলি যেমন যকৃৎ (লিভার), প্লীহা, ফুসফুস, উদর, অন্ত্র, মস্তিষ্ক, স্নায়ুগুচ্ছ, চর্ম্ম প্রভৃতি দুর্ব্বল ও অস্বাভাবিক অবস্থায় থাকে। ফলে বিভিন্ন পীড়াক্রমনের একটি সহজ প্রবনতা তাহার দেহের মধ্যে সদা সর্বদা বিরাজমান থাকিয়া যায় এবং কোন প্রাকৃতিক বা উত্তেজক কারণ ঘটিলে সোরা রোগী সহজেই অসুস্থ হইয়া পড়ে। যেমন-ঠাণ্ডা লাগা জনিত সর্দি, গুরুপাক খাদ্য আহারজনিত অজীর্ণ, আমাশয়, কোষ্ঠবদ্ধতা, অর্শ, অম্ল, মলদ্বারের ফিসার ইত্যাদি।

সিফিলিস (Syphilis) বা উপদংশ দোষ

সোরার কু-চিন্তা, কু-অভিলাস মনুষ্যকে খুব নীচ ও হীন কার্য্যে লইয়া যায়, এবং দূষিত যৌন সঙ্গমে প্রবৃত্ত করে, এই নীচ ও ঘৃন্য কার্য্য প্রকৃতি (Nature) সহ্য করে না। প্রকৃতি মনুষ্যের এই জঘন্য মহাপাপের

প্রায়শ্চিত্তের জন্য ও মনুষ্যের দুশ্চরিত্রতা সংশোধনের নিমিত্ত ঐ সকল নর-নারীদের যৌনাঙ্গে ক্ষত লক্ষণ বিকশিত করিয়া পুঁজ-রক্তস্রাবের মাধ্যমে রোগ ও চরিত্র দোষ তিরোধানের চেষ্টা করে। কিন্তু নির্বোধ মানুষ তাহা বুঝিবে কি করিয়া! তাহার পাপ ও দুশ্চরিত্রতা ঢাকিয়া সমাজে নিজেকে আত্মগোপন করিবার জন্য যৌনাঙ্গের ক্ষতগুলি দ্রুত লুপ্ত করিতে মলম, ইনজেকশন প্রভৃতির ব্যবস্থা গ্রহণ করিয়া ক্ষতগুলিকে দেহাভ্যন্তরে সত্বর লুপ্ত করিয়া থাকে। ফলতঃ তাহাতে পাপ মোচন হইবে কি করিয়া? প্রকৃতি এইবার রুদ্ধরোষে তাহার প্রতিশোধ লইতে বদ্ধ পরিকর হয় যাহা হউক, উল্লেখিত যৌনাঙ্গের ক্ষতগুলিকেই সিফিলিস বলে। অপ্রাকৃতিক চিকিৎসার মাধ্যমে সিফিলিসের ক্ষতগুলি দেহাভ্যন্তরে লুপ্ত হইয়া যাইলে তাহাতে উক্তরোগ বিষ দেহে দোষ আকারে ছড়াইয়া পড়িয়া দেহের বিভিন্ন যন্ত্রের বিভিন্ন পীড়ালক্ষন সৃষ্টি করিতে থাকে এবং বংশপরম্পরায় এই সিফিলিস দোষ যুগ যুগ ধরিয়া প্রবাহমান হইতে থাকে।

সিফিলিস দোষদুষ্ট রোগীদের মানসিক অবস্থা বড়ই ভয়ঙ্কর। তাহারা অত্যন্ত রাগি ও বদমেজাজী হইয়া থাকে। রোগের বশবতী হইয়া তাহারা না করিতে পারে---এমন কোন কাজ নাই। সামান্য কারনে মারামারি, খুন-খারাবী পর্য্যন্ত করিয়া বসে। মদ্য জাতীয় কোন নেশায় রোগীর আসক্তি হয়। বুদ্ধির তীক্ষ্ণতা মোটেই থাকে না। মস্তিষ্কের স্থুলত্ব প্রাপ্তির জন্য সে কোন বিষয়েই সূক্ষ্মভাবে চিন্তা করিতে পারেনা। কোনটি গ্রহনীয়, কোনটি বর্জনীয় উহা বিচার করা তাহার পক্ষে অসম্ভব হইয়া পড়ে। এমনকি অসুস্থাবস্থার কষ্টকর লক্ষন সমূহও সে ভালভাবে অনুভব করিতে পারে না। চিকিৎসকের নিকট নিজ যন্ত্রনা.কষ্টের অনুভূতির কথা পরিষ্কার করিয়া বুঝাইয়া বলিতে পারে না। বুদ্ধি বৃত্তির স্থুলত্ব প্রাপ্তির জন্য মাতা, পিতা, পুত্র, কন্যা ইত্যাদি আপনজনদের প্রতি তাহার কোন কর্তব্যবোধ বা মমত্ববোধ থাকে না। সামান্য কারনে সকলের সাথে অকথ্য খারাপ ব্যবহার করিয়া বসে।

মূর্খতা, অজ্ঞতা, বোকামী, একগুয়েমী, জিদ, সন্দেহ, অনর্থক অতি-রাগ, বিমর্ষতা, বিষন্নতা, উৎকণ্ঠা, খুনখারাবী করিবার বা আত্মহত্যা করার ইচ্ছা সিফিলিস দোষদুষ্ট মনেরই পরিচায়ক। সিফিলিস দোষ দুষ্ট বালক বালিকারা বুদ্ধি-বৃত্তির স্থূলত্ব বশতঃ অংকশাস্ত্র বিষয়ে পরীক্ষায় কৃতকার্য্য হইতে পারে না।

সিফিলিস প্রাধান্য ব্যক্তিরা নিজেকে সামাজের নেতা বা লিডার বানাইবার একটি দৃঢ় ইচ্ছা পোষন করে। সকলেই তাহাকে জ্ঞানে, গুনে শক্তিতে, সম্পদে, সকল বিষয়েই বড় ও শ্রেষ্ঠ বলুক; ইহাই সে কামনা করে। ছলে বলে কৌশলে সে সমাজের বা রাষ্ট্রের নেতৃত্ব অন্যায়ভাবে কাড়িয়া লয়। এরা এতই হীন স্বার্থপর হয় যে, নেতৃত্ব কাড়িয়া লইতে প্রয়োজন হইলে বিরুদ্ধবাদীদের হত্যা করিয়া রক্তের বন্যা বহাইয়া দিতে কুষ্ঠিত হয় না। মায়া, মমতা, মানবতাবোধ, দয়া, ক্ষমা ও সহানুভূতি বলিতে কোন বস্তু ইহাদের হৃদয়ে থাকে না। ইহারা এতই হীনমন্য যে, নিজের স্বার্থ ছাড়া আর কিছুই ভাবিতে পারেনা।

আদিম যুগ হইতে সিফিলিস প্রাধান্য ব্যক্তিরা যুগে যুগে সৃষ্টি করিয়াছে দল, সমাজতন্ত্র ও একনায়কত্ববাদ। (অবশ্য স্বর্থান্ধতার কারনে ইহাদের প্রতিষ্ঠিত কোন সমাজ, সংঘ বা রাষ্ট্রে কেবল মাত্র স্বজন প্রীতি, ধর্ম্মহীনতা ও অন্যায় ব্যাভিচারের আবাস স্থল হইয়া থাকে।)

সিফিলিস দোষ দুষ্ট লোকেরা প্রায়শঃই গ্যাষ্ট্রিক-আলসার, ক্যান্সার, পচনজাতীয় ক্ষত, অস্থিক্ষত, দুর্গন্ধযুক্ত যে কোন স্রাব, দুর্গন্ধযুক্ত প্রদর স্রাব, যোনিক্ষত, মুখক্ষত, গলক্ষত, ঠোঁটের কোনে পুরাতন ক্ষত, নাসিকা ও কর্ণক্ষত; উদরে, অন্ত্রে ও অন্ননালীতে ক্ষত, ভগন্দর, অর্শের ক্ষত ও গ্যাজ, গ্রাণ্ডস্ফীতি ও পচন, পিত্তমুত্র পাথরী, অন্ধত্ব, উন্মাদ প্রভৃতি রোগে ভুগিয়া থাকে।

সাইকোসিস [Sycosis] বা প্রমেহ দোষ

এই দোষ মানব দেহে দুই প্রকারে আসিয়া থাকে। ১। অর্জিত বা প্রাপ্ত ২। লব্ধ।

১। অর্জিত বা প্রাপ্তভাবেঃ-যে প্রকারে সিফিলিস রোগ মানব দেহে দোষ আকারে পরিণত হয়, ঠিক একই ভাবে সোরা দোষঘ্ন মানব তাহার স্বাভবজাত নীচমতিতে আসক্ত হইয়া দুষিত-রমনে গমন করিয়া প্রমেহ বা গনোরিয়া রোগে আক্রান্ত হয়। অতঃপর উহার ভয়ানক জ্বালা-যন্ত্রনা ও পুঁজস্রাব জনিত রোগবিষ ইনজেকশন ও তেজস্কর ঔষধ কর্তৃক দেহাভ্যন্তরে লুপ্ত করিলে দেহে "সাইকোসিস" নামিও দোষ সৃষ্টি হইয়া থাকে, পরবর্তী ক্ষেত্রে এই বিষ মানবদেহে বংশ-পরম্পরায় অবাধে প্রবাহিত হইতে থাকে।

২। লব্ধ ভাবেঃ- মহামতি ডাঃ বার্নেট, ডাঃ জে, এইচ, এ্যালেন, ডাঃ কেন্ট, ডাঃ হেরিং প্রভৃতি বিশ্ববিখ্যাত মহান চিকিৎসকদের মতে বসন্তের প্রতিষেধক "টিকা" হইতে লব্ধভাবে মানবদেহে একপ্রকার "সাইকোসিস" দোষ আসিয়া থাকে, যাহা মনুষ্য জাতীকে চির রুগ্ন করে। টীকা গ্রহন হইতে মানব দেহে যে দোষটি উৎপন্ন হয় ডাঃ বার্নেট উহাকে "ভ্যাকসিনোসিস" (Vaccinosis) নামে অভিহিত করিয়াছেন। "টীকার" কুফল নষ্ট করিতে "থুজা" নামীয় ঔষধটি বিশেষ ফলপ্রদ। অন্যদিকে "থুজা" বসন্তের একটি শ্রেষ্ঠ প্রতিষেধকও বটে।

সাইকোসিস দোষ প্রবাহের ফলে নিম্নলিখিত রোগগুলি হইয়া থাকে। যেমনঃ- (১) কলেরা (ওলাউঠা) ও বসন্ত, (২) বাত, ও প্যারালাইসিস, (৩) হাঁপানি, ও এলার্জি (৪) মস্তিষ্ক, স্নায়ু ও হৃৎপিণ্ডের রোগ, কাজ-কর্মে অলসতা, অযোগ্যতা ও ফাঁকিবাজী মনোভাব, স্মৃতি-শক্তিহীনতা, কাপুরুষতা, (৫) আঁচিল, মাংসার্বুদ ও টিউমার, (৬) ম্যানিয়া, হিষ্টিরিয়া, উন্মাদ ও ঝগড়া-ফ্যাসাদের প্রবণতা। (৭) বহুমুত্র, শ্বেত প্রদর ও বন্ধ্যাত্ব। (৮) বলিযুক্ত অর্শ (৯) নারী-পুরুষের চরিত্রহীনতাপূর্ণ নীচ-মানসিকতা ও উশৃঙ্খলতা প্রভৃতি।

সাইকোসিস রোগীরা অত্যন্ত উন্নত, বিলাস-প্রবন জীবন যাপন করিতে চায়। ঘরবাড়ী, আসবাবপত্র, পোষাক-পরিচ্ছদ, অত্যন্ত পরিচ্ছন্ন, সৌখিন ও উন্নত মানের করিতে চায়। চলাফিরা, কাজ-কর্ম, আহার-বিহার, যান-বাহন সব কিছুকেই স্বপ্নের কাঠি দিয়ে উন্নততর করিবার একটা অদম্য আকাংখা তাহার হৃদয়ে সদা সর্বদা ব্যাপৃত থাকে।

সাইকোসিস রোগীদের উপরোক্ত মানসিকতার কারণে আদিম যুগ হইতে সভ্যতার সৃষ্টি হইয়াছে। মানুষ নগ্ন অবস্থা হইতে গাছের বাকল, পশুর চামড়া, অবশেষে ক্রমশঃ কার্পাশ তুলা হইতে কাপড় এবং পরে রেশম ও পশম দ্বারা তৈরী সুন্দর পোষাক পরিচ্ছদ পরিধান করিতে শিখিয়াছে। অন্যদিকে পত্রকুটীর হইতে মাটির ঘর, ইট-প্রস্তর কাটিয়া পাকা বাড়ী, অতঃপর শীততাপ নিয়ন্ত্রিত সুরম্য অট্টালিকা তাহারা তৈয়ার করিয়াছে। অনুরূপ গরু, ঘোড়া ও মহিষের যান-বাহনগুলি, ট্যাক্সি, বাস, ষ্টীমার, উড়োজাহাজ প্রভৃতিতে রূপান্তরীত হইয়াছে। সাইকোসিস রোগীদের প্রতিদিনের প্রচেষ্টায় পত্র-কুটীর, সমাকীর্ণ-পল্লী, আজকের এই আধুনিক সভ্যতার আলোকোজ্জ্বল সজ্জিত বিলাস-বহুল সুরম্য শহরে পরিণত হইয়াছে।

অন্যদিকে ব্যক্তিগতভাবে সাইকোসিস রোগীদের মনটি অস্বাভাবিক সন্দেহে পরিপূর্ণ থাকে। কাহাকেও সে বিশ্বাস করিতে পারে না। ভাবে, সকলেই যেন তাহার বিরুদ্ধে সমালোচনা ও ষড়যন্ত্র করিতেছে। এমন কি নিজের স্ত্রী, পুত্র, কন্যাদের প্রতিও সন্দেহ করে। বন্ধু-বান্ধব সকলকেই তাহার ষড়যন্ত্রকারী শত্রু বলিয়া বিবেচনা করে।

ফলে, সামান্য কারনে সে সকলের সাথে বাগ-বিতণ্ডা, বিতর্ক বা ঝগড়া-ফ্যাসাদ বাঁধাইয়া দেয়। কোন পরিবারে একটি সাইকোসিস রোগী থাকিলে আর রক্ষা নাই। সর্ব্বদাই সে এর-ওর দোষ খুঁজিয়া ঝগড়া করিতে থাকিবে। মায়া-মমতা, ক্ষমা, একতা ত্যাগ, দয়া ও সহানুভূতিশীলতা তাহার নিকট হইতে আশা করা যায় না। সাইকোসিস দোষের প্রভাবে পিতা-পুত্র একত্রে বস-

বাস করিতে পারে না। ভাই-ভাইয়ে পৃথক হইয়া যায়। শশুর জামাইয়ে বিচ্ছেদ ঘটে স্বামী-স্ত্রীর মধ্যে গরমিল দেখা দেয়।

জমি-জমা ভাগ, বাটোয়ারা, মার-পিট, খুন-খারাবী করিয়া যাহারা নিত্যই আদালতের শরনাপন্ন হয়, বলাবাহুল্য তাহারা অধিকাংশই সাইকোসিস রোগী। যে গৃহে ঝি-চাকর বেশী দিন টিকিতে পারে-না, বুঝিতে হইবে সেখানে কোন সাইকোসিস রোগী রহিয়াছে।

ইহাদের মন কতগুলি উদ্ভট ভ্রান্ত ধারনায় সমাচ্ছন্ন থাকে। সন্দেহ, অসন্তোষ, মানসিক চঞ্চলতা হিংসা, স্মৃতিশক্তিহীনতা, বুদ্ধিবৃত্তির বিশৃঙ্খলতা, সৎচিন্তার অভাব, অধৈর্য্যতা, অকারনে বা সামান্য কারনে হৃদয়ে ভীষণ দুঃখ ও অনুতাপ ইহাদের মধ্যে পরিলক্ষিত হইয়া থাকে।

টিউবারকুলোসিস (Tuber culosis) বা ক্ষয় দোষ

মানবদেহে ইহা কোন অর্জিত দোষ নয়। সোরা দোষ দুষ্ট কোন মানুষের সহিত সিফিলিস বা সাইকোসিস দোষদুষ্ট নর-নারীর সংমিলনে যে মানব সন্তান জন্মলাভ করে, তাহার দেহের সংমিশ্রনজাত দোষটিকে টিউবারকুলোসিস বলে। বাংলায় ইহাকে ক্ষয়দোষ বলা হইয়া থাকে। তবে চলিত কথায় টিউবারকুলোসিসকে অনেকে যক্ষারোগ বলিয়া মনে করিলেও ইহা তাহা নহে। যদিও টিউবারকুলোসিস দোষের শেষ লক্ষ্যস্থলের একটি উহাই।

ইহার রোগীদের মন-মেজাজ ও স্বভাব বড়ই আশ্চর্য্যজনক। অত্যন্ত পরিবর্তনশীল মানসিকতা; নিত্য নতুন জিনিষ পাইবার আকাঙ্খা, নিত্য নতুন অভিরুচি, কোন নির্দিষ্ট বস্তুতে সন্তুষ্ট হইতে পারে না। শিশু রোগীরা আজ একটি খেলনা পাইলে কাল তাহা সে পছন্দ করেনা। নূতন আর একটি পাইবার জন্য বায়না ধরে। ছাত্র রোগীরা প্রথমদিন বিজ্ঞান বিষয়ে অধ্যয়ন করিয়া পরের দিন 'কলা' বিষয়ে আকৃষ্ট হয়। অতঃপর কয়েকদিন 'কলা' বিষয়ে অধ্যয়ন করিয়া সন্তুষ্ট হইতে না পারিয়া

আবার অন্য কোন নতুন বিষয় অন্বেষন করে। গৃহিনীরা নিত্য নূতন বেশভূষা ও আসবাব পত্রের বায়না ধরিয়া গৃহ-কর্তাকে পাগল করিয়া তোলে। ইহার রোগীদের এক অবস্থায় বেশীদিন থাকিতে ভাল লাগেনা আজ যে স্থান ভাল লাগে কাল সে স্থান পরিবর্তন করে। এই ভাবে কোন কোন রোগী দেশ দেশান্তরে ঘুরিয়া বেড়াইয়াও সুখ পায় না। যাহাতে রোগীর অনিষ্ট হইবে,' যে কাজে নিজের ক্ষতি হইবে, যাহাতে রোগ বৃদ্ধি পাইবে, রোগী তাহাই করিতে চায়।

ইহার রোগীরা নিতান্ত দুর্বল ও ক্ষীনদেহী হইয়া থাকে। আব হাওয়ার পরিবর্ত্তন ও ঠাণ্ডা মোটেই সহ্য করিতে পারে না। বারো মাস সর্দি-কাশি লাগিয়াই থাকে। ইহার রোগীদের হুপিং কাশি, এজমা ব্রঙ্কাইটিস, নিউমোনিয়া, ইনফ্লুঞ্জা, ম্যালেরিয়া, টনসিলাইটিস প্রভৃতি রোগ প্রায়শঃই হইয়া থাকে। ইহা ছাড়া ক্যান্সার, আলছার মেনিনজাইটিস, একলামসিয়া, হিষ্টরীয়া', উন্মাদ, অন্ধত্ব, গলগণ্ড টিউমার, বহুমূত্র, ব্লাডপ্রেসার, স্বরভঙ্গ, উদরী, হার্ট-এনলার্জমেণ্ট। হার্টের কোন রোগ, দৈহিক শুষ্কতা, প্রস্রাবের ক্ষয়, যে কোন রক্ত স্রাব, দাদ, কার্বাঙ্কল প্রভৃতি ক্ষয় জাতীয় রোগ সমূহ হইয়া থাকে। ইহার কোন রোগ চাপা দিলে রোগী সত্বর মারাত্মক কোন পরিণতির সম্মুখীন হইয়া মৃত্যু বরন করিতে পারে অথবা তাহার যক্ষা বা উন্মাদ রোগ বিকশিত হইয়া ইহলীলা সাঙ্গ হইতে পারে।

টিউবারকুলার দোষদুষ্ট মানব অতিশয় বুদ্ধিমান হয়। শিশুরা অত্যন্ত মেধাবী হইয়া থাকে। ইহার ছাত্র রোগীদের বুদ্ধির প্রখরতা এত অধিক যে বিশ্ববিদ্যালয়ের প্রথম শ্রেনীবা প্রথম স্থান সে প্রায়শঃই অধিকার করিয়া থাকে। ইহার ৯/১০ বৎসরের শিশুকে ২০/২৫ বৎসর যুবকের চাইতে-ও অধিক বুদ্ধিমান দেখায়। দুর্বোধ্য হিসাব পত্র জটিল গনিত বিজ্ঞান চিকিৎসা প্রভৃতি বিদ্যা সে সহজেই আয়ত্ব করিয়া ফেলে। ইহার রোগীদের স্মৃতি-শক্তি, মেধা, জ্ঞান ও প্রতিভা অত্যন্ত প্রখর হয়। সহজেই তাহারা কাবিতা কাব্য ও গদ্য রচনা করিতে পারে। তাহাদের অনেকেই কবি সাহিত্যিক, লেখক ও পণ্ডিত হইয়া থাকে।—অনেক তত্ত্ব জ্ঞানের

কথা বলে। ইহার রোগীরা স্বল্পভাষী হইয়া থাকে। বিনা প্রয়োজনে কথা বলে না। পরদুঃখে কাতর হয়। সামান্য অনুরোধেই বিগলিত হইয়া পড়ে। অন্যদিকে ইহার রোগীরা বেশ চরিত্রবানও হইয়া থাকে।

দোষঘ্ন ঔষধ

সোরাদোষ নিরাকরনার্থে সালফার ও সরিনাম ঔষধ দ্বয়ই প্রধান। ইহা ছাড়া মেজেরিয়াম, গ্রাফাইটীস, পেট্রোলিয়াম, ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব এলুমিনা প্রভৃতি ঔষধও সোরা দোষঘ্ন। সিফিলিস দোষের প্রধান প্রধান ঔষধের মধ্যে মার্কুরিয়াস সল ও সিফিলিনাম অন্যতম ইহার অন্যান্য ঔষধগুলি হইতেছে হিপার সালফার, নাইট্রিক এসিড, অরম মেট, সাইলিসিয়া, কেলি বাইক্রম ক্যালিআয়োড, হাইড্রাসটিস প্রভৃতি।

সাইকোসিস দোষঘ্ন ঔষধ সমূহের মধ্যে থুজা ও মেডোরছিনামই প্রধান। এসিডফস, নেট্রম সালফ, ক্যালি সালফ, নেট্রাফস স্যাবাইনা সিপিয়া আর্জেন্ট মেটালিকাম ক্যানাবিস স্যাটাইভা।

কষ্টিকাম, পালসেটিলা প্রভৃতিও সাইকোসিস দোষঘ্ন ঔষধ।

টিউবারকুলোসিস নিরাকবারনার্থে টিউবকুলিনাম ও ফসফরাস ঔষধদ্বয় প্রধান। ইহা ছাড়া কেলিকার্ব, গুয়ায়েকাম, ক্যালকেরিয়াকার্ব আর্স-আয়, বেসিলিনাম, সাইলিসিয়া, ব্যারাইটা-কার্ব প্রভৃতি টিউবারকুলোসিস দোষঘ্ন ঔষধ।

কোষ্টবদ্ধতা (Constipation)

অনেকে কোষ্টবদ্ধতাকে কোন পীড়া বলিয়া মনে করেন না এবং উহার প্রতিকারেরও কোন ব্যবস্থা গ্রহণ করেন না। কিন্তু পক্ষান্তরে যখন তাহারা দীর্ঘদিন কোষ্টবদ্ধে ভুগিয়া মলদ্বারের ফাটা ঘা, ভগন্দর অর্শ বা অন্ত কোন মারাত্মক রোগে আক্রান্ত হন, তখন অতিশয় পরিতাপ করিয়া থাকেন। অতএব কোষ্টবদ্ধ পীড়াটিকে উপেক্ষা করা বুদ্ধিমানের কাজ নয়। নিম্নে কি কি কারণে কোষ্টবদ্ধতা সৃষ্টি হইয়া থাকে তাহা বর্ণনা করিতেছি :—

১। ক্রমাগত গরম মসল্লাযুক্ত দ্রব্য আহার। অধিক পরিমাণে ঘৃতজাত দ্রব্য, ক্ষীর, ভাজা,-পোড়া প্রভৃতি গুরুপাক খাদ্য ভক্ষন এবং চা, কফি, মাদক দ্রব্য ও আফিন সেবনে কোষ্টবদ্ধতা সৃষ্টি হইয়া থাকে।

২। বাহ্যের বেগ হয়, কিন্তু অলসতা করিয়া বা সময়ের অভাবে বাহ্যে যাইতে পারে না।

৩। কোন রকম শারীরিক পরিশ্রম না করিয়া ঘরে বসিয়া থাকিলে, অলসভাবে জীবন যাপন করিলে, অধিক রাত্রী জাগরণ করিলে কোষ্ঠ বদ্ধতা আসিয়া থাকে।

৪। ক্রমাগত রুটি আহার বা একই ধরণের খাদ্য ভক্ষণ করিলে, শিশুদের শুধু গো-দুগ্ধের উপর নির্ভর করিলে ও উপবাস থাকিলে কোষ্ঠবদ্ধ হইতে পারে।

৫। অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম করিতে থাকিলে, হৃদয়ে গভীর শোক, দুঃখ বা ভয় পাইলে, বার্দ্ধক্য, যকৃতের পীড়া, বহুমুত্র, পক্ষাঘাত এনিমিয়া, ক্লোরোসিস, মস্তিস্ক ও মেরুমজ্জায় রোগ, ফুসফুসের কোন রোগ, প্রচুর শ্লেস্মা নির্গত হইলে জরায়ুর স্থান চ্যুতি বা বৃদ্ধি এবং উদর মধ্যে কোন টিউমার হইয়া অন্ত্রগাত্রে চাপ পড়িলে কোষ্ঠবদ্ধ হইয়া থাকে।

৬। কোষ্ঠ পরিস্কারের জন্য জোলাপ লইলে কোষ্ঠবদ্ধতা আরও স্থায়ী হইয়া থাকে। অনেকদিন উদরাময়, অজীর্ণ, অম্লরোগে ভোগার পর কোষ্ঠবদ্ধতা আসিতে পারে।

৭। অতিরিক্ত ধুম পান বা গঞ্জিকা সেবনে বা নেশা করিলে মলশুষ্ক হইয়া কোষ্টকাঠিন্য হইতে পারে।

৮। পিত্তকোষ হইতে পিত্ত সল্প পরিমাণে নিঃসরণ এবং অন্ত্রাদি হইতে পাচকরসও সল্প পরিমানে নির্গত হইলে কোষ্টবদ্ধ হইয়া থাকে।

কোষ্টবদ্ধ পীড়া হইলে অন্ত্রে মল আবদ্ধ থাকিয়া পঁচিতে থাকে। এবং এই পচন হইতে এক প্রকার বিষাক্ত দোষ সৃষ্টি হইয়া দেহস্ত রক্ত মাংসে সঞ্চারিত হয় এবং তাহাতে দেহের বহুবিধ পীড়ালক্ষন প্রকাশ পায়। যেমন— পেট ফাঁপা পেটব্যথা, অনিদ্রা, খিটখিটে ও

রুক্ষ মেজাজ, অক্ষুধা, অরুচি, মাথা ব্যাথা, মাথাধরা গরহজম প্রভৃতি।

শুষ্ক-কঠিন-মল খুব কোঁথ দিয়া বাহির করিতে সরল্যান্ত্রের Rectum ভিতরকার কোন কোন শিরাসমূহে চাপ পড়ে, তাহাতে কতিপয় দুর্লক্ষণ প্রকাশ পায়। যেমন পিউবিক শিরায় চাপ পড়িলে পুরুষাঙ্গ হইতে ধাতুক্ষরণ হয় (ইহা মেহ নহে) সেক্র্যালপেক্সাসে চাপ পড়িলে সায়েটিকা বাত ও স্নায়বিক যাতনা অনুভব হয়। ইলিয়্যাক নার্ভে চাপ পড়িলে পায়ের গোড়ালি ফোলে এবং হাইপো গ্যাষ্ট্রিক শিরায় চাপ পড়িলে অর্শরোগ দেখা দেয়।

চিকিৎসা

কোষ্ঠ কাঠিন্য হইলে কখনই জোলাপ লওয়া উচিৎ নয়। কারণ তাহাতে কোষ্ঠবদ্ধতা আরও স্থায়ী হইয়া থাকে। কিছুদিন ধৈর্য্য ধারণ করিয়া হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবন করিলে যে কোন কোষ্ঠ বদ্ধ রোগই আরোগ্য হইবে। চিকিৎসা গ্রহণের সহিত কিছু পালনীয় নিয়ম মানিয়া চলা আবশ্যক। প্রত্যহ ভোরবেলা খালি পেটে কয়েক গ্লাস ঠাণ্ডা পানি পান এবং প্রত্যহ নির্দিষ্ট সময়ে ঠাণ্ডা পানিতে স্নান কর্তব্য। প্রাতে ও রাত্রে প্রচুর পরিমাণে ঠাণ্ডা পানি পান, নির্দ্দিষ্ট সময়ে আহার ও প্রত্যহ ভোরবেলা শয্যা ত্যাগের পর মল ত্যাগের অভ্যাস করা দরকার। মলবেগ হওয়া মাত্র মলত্যাগে যাওয়া উচিৎ। অন্য থায় মল শুষ্ক হইয়া কঠিন হয়। রাত্রে ভাত না খাইয়া দুধ-রুটি বা শুধু গরম দুধ খাওয়া উচিৎ। ২।১ চা চামচ ইসব গুলের ভূষি আঁখের গুড়ের সহিত শরবত করিয়া এক গ্লাস পরিমাণ শুইবার সময় খাওয়া ভাল। প্রত্যহ প্রাতে উঠিয়া কিছু পদ ব্রজে ভ্রমন করা অথবা ব্যায়াম করা, দিনের বেলায় কিছু শারীরিক পরিশ্রম করা এবং রাত্রি জাগরন না করিয়া সত্বর নিদ্রা যাওয়া কর্তব্য। চা, মাংস, ডিম, ঘৃত সংযুক্ত ও তৈলাক্ত খাদ্য ভাজা-পোড়া ও অধিক মসল্যাযুক্ত খাদ্য, পোলাও কোরমা বিরানী প্রভৃতি কিছু দিনের জন্য হইলেও পরিত্যাগ করা উচিৎ। প্রত্যহ ভোরবেলা এক গ্লাস বেলের শরবত পান করা বিশেষ হিত কর। পেপে, পাকা কলা, কমলা লেবু, পাতি বা কাগজি লেবু, কঁচি ডাবের পানি, সোডা ওয়াটার, শাক-সবজী, তরি-তরকারী প্রভৃতি খাওয়া উপকারী।

১৩ দিন পরে একবার মল ত্যাগের ইচ্ছা না হলে হয় এলুমিনা। ৪।৫ দিন অন্তর একবার মল ত্যাগ হয়—ওপিয়ম, প্লাম্বাম। অন্তর—ন্যাট্রাম মিউর ও ৭ দিন অন্তর মল ত্যাগ হয়—এলুমিনা। ১০ দিন ওপিয়াম। মল ত্যাগের কোন ইচ্ছাই হয় না—সাইলিসিয়া, কোষ্ঠবদ্ধ শিশুদের বেলায়, এলুমিনা। শিশুদের হইবার পর মলদ্বার দিয়া রক্ত নির্গত হয়। নাক্স ভমিকা ও এলুমিনা, জোলাপ লইবার পর কোষ্ঠবদ্ধতা—হাইড্রাস্টিস, নাক্স ভমিকা। গর্ভাবস্থায় কোষ্ঠবদ্ধ—সিপিয়া। পেটে শূল বেদনাসহ কোষ্ঠবদ্ধ প্লাম্বাম। এনিমা বা ডুস লইবার পর কোষ্ঠবদ্ধ ওপিয়ম—সমুদ্র। গ্রীষ্মকালে কোষ্ঠবদ্ধ—ব্রায়োনিয়া। শীতকালে কোষ্ঠবদ্ধ—ভিরেট্রাম এলবম, এলুমিনা। স্থূলকায় স্ত্রীলোকের বিশেষ কোষ্ঠবদ্ধ—গ্রাফাইটিস। জরায়ু-ভ্রংশ বা গর্ভবতী স্ত্রীলোকের কোষ্ঠবদ্ধ—সিপিয়া, প্লাটিনা, সেপিয়া। এন্টিমক্রুড ও বৃদ্ধ স্ত্রীলোকের কোষ্ঠবদ্ধ—প্লাটিনা, ওপিয়াম। মাতালদের। কোষ্ঠবদ্ধ—ল্যাকেসিস কোষ্ঠবদ্ধের ঔষধ: নক্স, সালফার, কলিনসোনিয়া ইত্যাদি, এসিড নাইট্রিক, হাইড্রাস্টিস ইত্যাদি।

এলুমিনা—ইহার রোগীদের কোষ্ঠবদ্ধে মল ত্যাগের কোন বেগ বা ইচ্ছা আদৌ থাকে না। বেশ কয়েকদিন মল পেটে জমিয়া থাকিলেও মল নরম থাকে। যখন অনেক পরিমাণ মল সঞ্চিত হইয়া যায়, তখন তলপেটে ভার হইয়া মল ত্যাগের ইচ্ছা বা বেগ আসে। কিন্তু বেগ আসিলেও সহজে মলত্যাগ হয় না। রোগী পাইখানায় বসিয়া কোঁথ দিতে দিতে ঘর্মাক্ত হইয়া যায়। মনে হয় যেন বেগটি মল দ্বার পৌঁছে না। তাই মল বার হয় না। যদি হঠাৎ অনেক বেগ দিয়া চেষ্টা করেন তবে হয়তো সামান্য একটু শক্ত বা নরম মল বহির্গত হয় কিন্তু তাহাতে শান্তি হয় না।

ব্রায়োনিয়া—ইহার কোষ্ঠবদ্ধে মল খুব শক্ত, কখনও গুটি গুটি, আবার কখনও বা এতে বেশী শক্ত ও বৃহৎ মল হয় যে তাহা বাহির হইতে বেশী পরিশ্রম করিতে হয়। মলদ্বার ফাটিয়া রক্ত পড়ে। শক্ত ও মোটা মল কখনও বা মলদ্বার জ্বালা করে। [illegible]

ঔষধ

২।৩ দিন পরে একবার মল ত্যাগের ইচ্ছা বা বেগ হয় এলুউমেন। ৪।৫ দিন অন্তর একবার মল ত্যাগ হয়-এসিড পিক্রিক। ৫।৬ দিন অন্তর—ন্যাট্রাম মিউর ও ৭ দিন অন্তর মলবেগ হয়—সাইলিসিয়া ওপিয়াম। মল ত্যাগের কোন ইচ্ছাই হয় না-এলুউমিনা। শিশুদের কোষ্ঠবদ্ধ, ভিরেট্রাম এলবাম, এলিউমিনা। শুষ্ক ও কঠিন মল বহির্গত হইবার পর মলদ্বার দিয়া রক্ত নির্গত হয়। ন্যাট্রাম মিউর ও এলুউমিনা, জোলাপ লইবার পর কোষ্ঠবদ্ধতা—হাইড্রা সটীস,নাক্সভোম। পেটফাঁপা সহ কোষ্ঠবদ্ধ—লাইকোপডিয়াম। পেটে শুল বেদনাসহ কোষ্ঠবদ্ধ প্লাম্বাম। এনিমা বা ডুস দিবার পর কোষ্ঠবদ্ধ ওপিয়ম—সলফার। গ্রীষ্মকালে কোষ্ঠবদ্ধ-ব্রায়োনিয়া। শীতকালে কোষ্ঠবদ্ধ—ভেরেট্রম এলবম, এলুমিনা। ঋতুবতি স্ত্রীলোক দিগের কোষ্ঠবদ্ধ—সাইলিসিয়া। জরায়ু-গ্রস্থ বা গর্ভবতী স্ত্রী লোকদের কোষ্ঠবদ্ধ—সিপিয় কুলিন সোনিয়া। এলিউমিনা আঁতুরে স্ত্রী লোকদের কোষ্টবদ্ধ—প্ল্যাটিনা, ওপিয়াম। মাতালদের। কোষ্ঠবদ্ধ—ল্যাকেসিস কোষ্ঠ বদ্ধসহ অর্শঃ নক্স, সলফার, কলিনসোনিয়া ইগ্নেসিয়া, এসিড নাইট্রিক, ইস্কিউলাস এলোজ ইত্যাদি।

এলুমিনঃ— ইহার রোগীদের কোষ্ঠবদ্ধে মল ত্যাগের কোন বেগ বা ইচ্ছা আদৌ থাকে না। বেশ কয়েকদিনে তল পেটে যখন অনেক পরিমাণ মল সঞ্চিত হইয়া যায়, তখন তলপেটটি ভার হইয়া মল ত্যাগের কিছুটা ইচ্ছা বা বেগ আসে। কিন্তু বেগ আসিলেও সহজে মলত্যাগ হয় না। রোগী পায়খানায় বসিয়া ভীষণ কোঁথ দিতে দিতে ঘর্মাক্ত হইয়া যায়। মনে হয় যেন বেগটি মল দ্বারে পৌঁছে না তাই মল দ্বার খোলে না। যাহা হউক অনেক বেগ বা চেষ্টা সাধনা অন্তে সামান্য একটু শক্ত বা নরম মল বহির্গত হয়। কিন্তু তাহাতে শান্তি হয় না।

গ্রাফাইটিসঃ—ইহার কোষ্ঠবদ্ধে মল খুব শক্ত, কখনও গুটি গুটি আবার কখনওবা এতো বেশী শক্ত ও বৃহৎ মল হয় যে তাহা বাহির করা রোগীর পক্ষে ভীষণ কষ্টকর ব্যাপার হইয়া পড়ে। শক্ত ও মোটা মল বহির্গত হইতে কখনও বা মলদ্বার ফাটিয়া রক্ত ঝরে। মলের গায়ে আম জড়িত থাকে। মল ত্যাগের পরে মলদ্বারে এক প্রকার টাটানি ব্যথ হয়।

কষ্টিকাম

প্রায়ই নিস্ফল মল বেগ হয়, দাঁড়াইয়া চেষ্টা করিলে তবেই কিছু মল ত্যাগ হয়।

এনাকার্ডিয়াম

মলত্যাগ করিবার একটা ইচ্ছা বা বেগ সর্বদাই থাকে, কিন্তু মল ত্যাগের চেষ্টা করিবা মাত্র তাহাও দূরীভূত হয়। মনে হয় যেন মলদার একটি "গোঁজ" দারা আটক রহিয়াছে।

ম্যাগনেসিয়া মিউর

ইহার কোষ্ঠবদ্ধে মল বেগে বাহির হয় না। বারংবার কোঁথ দিয়া যতটুকু মল আসে, তাহাও গুহ্যদারের সাহায্যে কাটিয়া কাটিয়া বাহির করিতে হয়। এই ভাবে শক্ত অথচ কাটা মল, কখনও বা গুটি গুটি ভেড়ার নাদির ন্যায়মল দারুণ কোঁথের সাহায্যে বাহির হয়।

লাইকোপোডিয়াম

ইহার কোষ্ঠবদ্ধে যে মল ত্যাগ হয়, তাহার প্রথম অংশটি শক্ত এবং শেষ অংশটি কাদার মত ভাঙ্গা ভাঙ্গা থাকে। আহারের পর পেট খুব ভারি বোধ হয়। পেটে প্রচুর বায়ু জমে।

ব্রায়োনিয়া

ইহার মল অতিশয় শুষ্ক, আধপোড়া, মোটা আকারে বাহির হয়। মলবেগ প্রায়ই থাকে না।

সিপিয়া

ইহার কোষ্ঠবদ্ধে অদ্ভূত লক্ষণ এই যে, রোগী তাহার মলদারে একটি বলের ন্যায় গোলাকার কোন বস্তু রহিয়াছে বলিয়া বোধ করে। প্রকৃত প্রস্তাবে তাহার মলও বলের ন্যায়ই গোলাকার, শুষ্ক, গুটলে গুটলে ও পরিমানে অল্প হয়। কখনও বা মোটেই হয় না। কিন্তু মলদারে একটি বল আটকে থাকার অসস্তিকর অনুভূতিটি সদা সর্বদাই বিরাজ-

মান থাকে। ইহার রোগীনীদের কোষ্ঠবদ্ধতার সহিত জরায়ুস্থানের কোনও না কোন রোগ বর্তমান থাকে।

নাক্স ভমিকা

ইহার রোগীরা বাহ্যের বেগ বশতঃ বারংবার মলত্যাগে যায় কিন্তু প্রতিবারে মল খুব সামান্যই বহির্গত হইয়া থাকে। তজ্জনিত মনে ভীষণ অস্বস্তি, ও অশান্তি। মনে করে আর একটু মল হইলেই বোধ হয় ভাল হইত। যাহারা আজীবন জোলাপ লইয়াছে তাহাদের জন্যও এই ঔষধটি বিশেষ উপযোগী।

ওপিয়াম

ইহার কোষ্ঠবদ্ধের কারণ সার্বদৈহিক নিষ্ক্রিয়তা ও অন্ত্রের পক্ষাঘাতিক অবস্থা। তাহাতে মলদার সম্পূর্ণ অসাড় হইয়া থাকে। পেটে অনেক দিনের প্রচুর মল সঞ্চয় সত্ত্বেও রোগী তাহা অনুভব করিতে পারে না। এবং কোন প্রকার মলবেগও হয় না। কখনও বা একটু মলত্যাগ হয়। তাহাও অতিশয় শক্ত, কাল রঙের ছোট ছোট গুটলে মল।

নেট্রাম মিউরঃ—কোষ্ঠবদ্ধতার কারণে ভীষণ মাথা ব্যথা করে। ইহার মল অত্যন্ত শুষ্ক ও মোটা। সহজে নির্গত হয়না। মল নির্গত হইবার সময় মলদ্বার ফাটিয়া রক্ত বাহির হয়।

হাইড্র্যাসটিসঃ—ডাঃ হিউজেস বলেন, ইহার ২।৩ ফোটা মাদার টিংচার ২।১ চা চামচ ঠাণ্ডা পানি সহ মিলাইয়া প্রত্যহ ২(দুই) বার সেবন করিলে কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়। ইহার মল খুব শক্ত। গুটলে গুটলে। মলের সাথে আম জড়িত থাকে। কখন বা শক্ত আঠার ন্যায় চট চটে আম বাহ্যে হয় তাহাতে কোন মলের ভাগ থাকে না।

প্লাম্বামঃ—ইহার কোষ্ঠবদ্ধতার সহিত উদরে এক প্রকার শূলবেদনা হয় তাহাতে তলপেট পিঠের দিকে ভীষণ টানিয়া-খিচিয়া ধরে, যাহার জন্য রোগী সোজা হইয়া দাঁড়াইতে পারে না। মল ত্যাগ কালে মল

দ্বারে অসহ্য যন্ত্রনার আবির্ভাব হয়। ইহার মল অতিশয় শুষ্ক কালবর্ণের ছাগলনাদির ন্যায়, গুটলে গুটলে ইহার রোগীর কখনও অন্ত্রাবরোধ ঘটিয়া বিষ্টাবমন হইতে পারে।

প্লাটিনাম

ইহার কোষ্ঠবদ্ধে মনে হয় যেন, মলদ্বারে কি একটা ভারি বোঝা চাপান রহিয়াছে।

ভিরেট্রাম এলবামঃ- ইহার ভীষন কোষ্ঠ কাঠিন্যতা জনিত মলত্যাগ কালে রোগীর কপাল প্রচুর ঠাণ্ডা ঘামে পরিপূর্ণ হইয়া যায়।

এষ্ট্রিয়াস রিউবেনস

কোষ্ঠবদ্ধে মলত্যাগের বেগ হয়, কিন্তু পায়খানায় যাইলে আর মলত্যাগ হয় না।

ল্যাক ডিফ্লোর

ভীষন কোষ্ঠবদ্ধতা অনেকক্ষন বসিয়া অনেক বেগ দিলে অতি কষ্টে কিছু শক্ত মল যদিওবা বাহির হয়, কিন্তু তাহাতে মলদ্বার ফাটিয়া যায়।

মলদ্বারে ফিসার বা মলদ্বার ফাটিয়া যাওয়া (Fissu1 in Ano)

মলদ্বারের নিকট 'মিউকাস মেম্ব্রেন' নামক যে পর্দা আছে উহা কোন কারনে ফাটিয়া গেলে এবং তথায় ক্ষত দেখা দিলে উহাকে "মলদ্বারের ফিসার" বলে। পূরাতন ফিসারে দীর্ঘদিনে মলদ্বারের চামড়া ফাটিয়া থাকায়, তথায় ক্ষত বর্ধিত হয়। মলদ্বারের মুখে স্ফীংটার নামীয় যে গোলাকার স্থিতিস্থাপক পেশী আছে, রোগ পূরাতন হইলে উক্ত পেশীর স্থিতিস্থাপকতা গুনও বিনষ্ট হয়।

পীড়া উৎপত্তির কারণ

অধিকাংশ স্থলে কোষ্ঠকাঠিন্য পীড়াভোগের দরুনই এই মারাত্মক কষ্টকর ব্যাধি উৎপন্ন হইয়া থাকে। খুব কঠিন মল মোটা হইয়া নির্গত হইবার সময় যদি মলদ্বারের অভ্যন্তরস্থ পেশী ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীসমূহ (মিউকাস মেম্ব্রেন) ফাটিয়া যায় এবং উক্ত ফাটা স্থান যথা সময়ে ঔষধ প্রয়োগে তিরোহিত না করিলে (এবং কোষ্ঠ বদ্ধতা দূরীভূত না হইলে) কয়েক দিনের ভিতর ফাটা স্থানে ঘা হইয়া যায় এবং প্রত্যেকবার মলত্যাগের সময় মলদ্বারের স্ফীংটার (আকুঞ্চক) পেশীর সংকোচন ও প্রসারনের ফলে ইরিটেশন বশতঃ "ফাটা ঘা" ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইতে থাকে।

কোষ্ঠকাঠিন্য ছাড়া কখনও পূরাতন অজীর্ন বা আমাশয়ের কুন্থনের কারনে ও মহিলাদের প্রসবকালীন ভীষন কুন্থনের ফলেও এই রোগ হইয়া থাকে।

লক্ষন

মলত্যাগ কালে বা পরে মলদ্বার ভীষন জ্বালা করে। মলদ্বারে সূঁচ, কাঠি বা কাঁচ ফোটানোবৎ একপ্রকার যন্ত্রনা অনুভূত হয়। এই জ্বালা-যন্ত্রনা মলত্যাগের পর ৩।৪ ঘন্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে পারে। নির্গত মলের গায়ে রক্ত মিশ্রিত থাকে। ক্ষত পূরাতন আকার ধারণ করিলে ক্ষতস্থানে পুঁজ জন্মায় এবং মলের সাথে আম সদৃশ্য পুঁজ নির্গত হয়। মলদ্বারের তীব্রজ্বালা-যন্ত্রনা কখনও বা মলদ্বার ব্যতিত

লিঙ্গ অণ্ডকোষ, স্ত্রীলোকদের যোনি ও জরায়ু পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়।

চিকিৎসা

মলদ্বারে ক্ষতের নিমিত্ত ক্যালেণ্ডুলা বা হাইড্রাসটিস (মাদার-টিংচার) তুলাসংযোগে বা পিচকারীর সাহায্যে মলদারের ভিতর ও বাহিরে প্রযোজ্য। মলদ্বারে—বোরিক তুলার ফোমেণ্টেশন ও গরমসেক দিলে জ্বালা-যন্ত্রনার আশু উপশম হয়। তাপ সহ্য না হইলে আইসব্যাগ বা বরফ দেওয়া যাইতে পারে। মল সর্বদা অবশ্যই নরম রাখিতে হইবে। মল পরিষ্কার হইবার জন্য প্রত্যহ ১/।।' সের গরম গো দুগ্ধ, পোড়া বা পাকা বেল, পাকা পেপে, ফলমূল ও প্রত্যহ প্রচুর শাক-শব্জি খাইতে হইবে। ইসবগুলের ভূষির শরবত সকাল ও রাত্রে শোবার সময় পান করিলেও কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকে।

দীর্ঘদিন এই পীড়া চলিতে থাকিলে অর্শ-বা ভগন্দর রোগ দেখা দিতে পারে। অতএব সত্বর চিকিৎসা গ্রহন করা বাঞ্ছনীয়। যথাযত লাক্ষনিক ঔষধ প্রয়োগে স্বল্পদিনের ভিতর পীড়া আরোগ্য হইবে।

ঔষধ

গ্রাফাইটিস শ্লেস্মাজাড়িত খুব শক্ত, গাঁট, গাঁট মোটা মল অতিকষ্টে নির্গত হইবার সময় মলদ্বার ফাটিয়া যায়। বাহ্যের পর মলদ্বারে ক্ষতের ন্যায় টাটানি বেদনা হয়। ইহার রোগীরা সাধারণতঃ স্থূল কায়া থল থলে ও মোটা দেহবিশিষ্ট হইয়া থাকে।

ইস্কিউলাস-হিপ কোমরে ও পাছার হাড়ে ভীষণ বেদনাসহ কোষ্ঠ-বদ্ধতা। মলদ্বারে জ্বালা, চুলকানি ও ভারবোধ। মলদ্বারে ফিসক্ষাতর জনিত খোঁচ বা কাঠিফুটিয়া থাকার ন্যায় একপ্রকার অনুভূতিসহ জ্বালা-যন্ত্রনা মলত্যাগের পর অনেকক্ষন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

এসিড নাইট্রিকাম

বাহ্যের সময় ও পরে ভয়ঙ্কর কোঁথানি ও বেগ হয়, মলদ্বার

ফাটিয়া ঘা হয় ও রক্ত পড়ে। মনে হয় মলদ্বারে একটা ''কাঁচখণ্ড'' ফুটিয়া রহিয়াছে। বাহ্যের পূর্বে ও বাহ্যের পরে অনেকক্ষণ পর্যন্ত মলদ্বারে তীব্র জ্বালা ও কাটা ছেঁড়া বৎ যন্ত্রনা হইতে থাকে।

র‍্যাটানহিয়া

উদরাময়ের ন্যায় তরল দুর্গন্ধ অথবা কোষ্ঠ কাঠিন্যসহ কঠিনমল ভীষন কুন্থনসহ নির্গত হয়। বাহ্যের শেষে মলদারে যেন মরিচ গুড়া ছিটাইয়া দিয়াছে। এইরূপ ভীষন জ্বালায় রোগী ভয়ানক অতীষ্ট হইয়া উঠে। অনবরু প্রস্রাবের বেগ হয়, কিন্তু প্রস্রাব পরিষ্কার হয় না। প্রস্রাবের সময় মুত্রনালীতে জ্বালা অনুভব করে।

পিওনিয়া অফিসিন্যালিস

ফিসার জনিত মলদারের মুখে ও ভিতরে ভীষন ঘা, তৎসহ মলত্যাগ কালীন ও পরে অসহ্য জ্বালা-যন্ত্রনা' সর্বদাই মলদার হইতে রস ঝরে মলদার ভিজা থাকে। পূঁজ আসে। দুর্গন্ধ বাহির হয়। মলদ্বার ফোলেও তথায় ব্যথা ও টাটানি থাকে। ডাঃ হিউজেস মল-দ্বারের ক্ষত আরোগ্য বিষয়ে এই ঔষধটির ভূয়সী প্রশংসা করেন।

হাইড্রাসটিস

যাহাদের কোষ্ঠ বদ্ধের ধাত কোষ্ঠ কোনদিন পরিষ্কার হয় না। মাঝে মাঝে আমবাত (ওতরা) হইয়াছে লিভারের দোষ আছে। তাহাদের মলদ্বারে যে কোন ক্ষতে ইহা অমোঘ ঔষধ। ডাঃ হেল এই ঔষধটি দ্বারা বহু রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। ইহার রোগীরা অত্যন্ত শীর্ণ, দুর্বল ও ভগ্নস্বাস্থ্য হইয়া থাকে।

ল্যাকেসিস

পুরাতন ফিসার। ক্ষত স্থানে এত স্পর্শ সহিষ্ণুতা বেদনা যে হাতটি পর্য্যন্ত ছোয়ান যায় না। এমন কি তথায় কাপড় স্পর্শও সহ্য হয় না। ক্ষতস্থানে দপ দপে বেদনা হয়। যন্ত্রনাদায়ক বাহ্যের বেগ হয়, কিন্তু বাহ্য হয় না। মলদ্বার চুলকায় ও গরম অনুভূত হয়। বেদনা-যন্ত্রনা নিদ্রার উপক্রমে, কিম্বা নিদ্রা ভঙ্গ হইলে ভীষন বৃদ্ধি পায়।

পেট্রোলিয়ম

পূরাতন উদরাময়সহ ফিসার। কেবল মাত্র দিনের বেলায় কষ্টকর উদরাময়ের বাহ্যে হয় এবং রাত্রিতে উহা বন্ধ থাকে। মলদ্বারের মুখে ও পার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোটক বা উদ্ভেদ উৎপন্ন হয়। মটর বা যে রেল গাড়ীতে, জাহাজ বা লঞ্চে চড়িয়া ভ্রমন কালীন পীড়াক্রমনের ইতিহাস থাকে।

সিপিয়া

ফিসারসহ ভীষন কোষ্ঠবদ্ধতা গুটলে মল, তরল মলও কষ্টে নির্গত হয়। বাহ্যের পর মলদ্বারে মনে হয় কি যেন আটকাইয়া বা বুজি রহিয়াছে। যাহা কিছুতেই নিষ্ক্রান্ত হয় না। মলদ্বারটি ভার ও পূর্ণতা অনুভব হয়। বাহ্যের সময় মলদ্বারের ক্ষতে ভীষন যন্ত্রনা, পেরিনিয়ম ও মহিলা রোগীদের যোনির মধ্যেও পরিচালিত হয়। ইহার রোগীরা শীর্নকায়া, খিটখিটে ও বিষন্নমনা হইয়া থাকে।

সলফার

ফিসারসহ কোষ্ঠবদ্ধতা, মলদারে ভীষন জ্বালা ও অসহ্য চুলকানি। বাহ্য কালীন কোষ্ঠকাঠিন্য জনিত যন্ত্রনার ভয়ে রোগী বাহ্যে ফিরিতে চাহেনা। মনে করে বাহ্য না করিয়া কোথাও পালাইয়া যাইতে পারিলে সে বাঁচিয়া যাইবে। শিশুরা এই অবস্থায় খুবই ছুটা ছুটি করে। মলদার হাজিয়া লাল বর্ন ধারন করে। ঠোঁট রক্ত বর্ণ দেখায়। হাত-পার তালু জালা করে। ব্রহ্ম তালুতে যেন আগুন ছুটে। পেটের বাম পার্শ্বে বায়ু জম্মে। তলপেট ভারি অনুভূত হয়। তলপেট খিঁচিয়া ধরার মত একপ্রকার কলিক বেদনা হয়। শেষ রাত্রে বা ভোরের দিকে এতই বাহ্যের বেগ চাপে যে বিছানা হইতে উঠিতে বিলম্ব সহ্য হয়না। ইহার রোগীরা সাধারনতঃ কুব্জকায়, নোংড়া ও চর্ম্মরোগ প্রবন হইয়া থাকে।

ক্যালকেরিয়া ফ্লোরিকাম

(১২ ×)৩।৪টি ট্যাবলেট ২।৩ চা চামচ গরম পানির সহিত মিশ্রিত

করিয়া দৈনিক ৪ বার সেবন করিতে হয়। বায়োকেমিষ্টদের মতে ইহা একটি উত্তম ঔষধ। ইহার দারা মলদারের স্ফীংটার পেশীর—স্থিতিং স্থাপকতা গুণ বৃদ্ধি পাইয়া কোষ্ঠসরল ও পরিষ্কার হয়। বিশেষ প্রয়োজন হইলে ইহা হোমিও প্যাথিক ঔষধের সাথে ও ২।১ ঘণ্টা ব্যবধানে (Alpternabecg) পর্য্যায় ক্রমে চলিতে পারে। ইহাতে হোমিও প্যাথি ঔষধের কোন ক্ষতি হয় না।

ভগন্দর

(Fistula in Ano)

মলদারের চারি পার্শ্বে বিধান তন্ত্র অভ্যন্তরে একপ্রকার নালী ঘা হয়, ইহাকে ভগন্দর বা 'ফিশ্চুলা ইন এনো'' বলে। মলদারে কোন কারনে এক প্রকার স্ফোটক বা উদ্ভেদ উঠিয়া তথায় পুঁজ জমিয়া ক্ষত হইলে এই নালী ঘা সৃষ্টি হইয়া থাকে।

ভগন্দর বা ফিশ্চুলা ইন এনো তিন প্রকার হইয়া থাকে।

যথাঃ—১) ব্লাইণ্ড ইণ্টারন্যাল ফিশ্চুলা (Blitnd internal fistula) বা আভ্যন্তরীন অসম্পুর্ন ভগন্দর। ইহাতে একটী মাত্র নালী ঘার মুখ যাহা সরলান্ত্রের (Rectum) অভ্যন্তরে চর্মে হইয়া থাকে।

২) ব্লাইণ্ড এক্সটারন্যাল ফিশ্চুলা (Blind extral fistula) বা বহির্ভাগের অসম্পূর্ণ ভগন্দর। ইহাতেও একটিমাত্র নালী ঘার মুখ যাহা মলদারের বহির্ভাগে হইয়া থাকে।

৩) কমপ্লিট ফিশ্চুলা (Comblete fistula) বা সম্পুর্ণ ভগন্দর। এই শ্রেণীর ফিশ্চুলাই অধিক হইয়া থাকে। ইহার নালী ঘার মুখ মলদারের বাহিরে ও ভিতরে উভয়স্থানেই হইয়া থাকে। ইহার একটি নালী মলদারের এক পার্শ্বে ঘেষিয়া বাঁকা ভাবে আসিয়া মলদারের বাহিরে একটি দার খোলে (Cxternal) এবং অন্যটি মলদারের আকুঞ্চন পেশীর ভিতর দিয়া যাইয়া সরলান্ত্রের (Rectum) ভিতরের চর্মে, মল নির্গমন পথে মুখখোলে। (internal)। আবার

কখনও মূল নালী হইতে শাখা জন্মাইয়া মলদার হইতে অনেকদূরে পেরিনিয়মের (মলদার ও অণ্ডকোষের মধ্যবর্তী জায়গা ভিতর দিয়া পাছায় যাইয়া তথায় অন্য একটি মুখ খোলে। এইরূপ মূল নালী হইতে একাধিক শাখা প্রশাখা জন্মাইতে পারে।

ফিশ্চুলার নালীগুলি সূঁচের ডগার ন্যায় সরু হয় এবং অৰ্দ্ধ হইতে ৩।৪'' ইঞ্চি পর্য্যন্ত গভীর হইতে পারে। এই সকল ছিদ্র পথে পূঁজরস জন্মিয়া ইহাদের দার (মুখ) দিয়া পূঁজ চোয়াইয়া নির্গত হইতে থাকে। কখনও পূঁজ ঘন বা শুষ্ক হইলে নালীঘার মুখগুলি বন্ধ হইয়া যায়। তখন পূঁজ রস বহির্গত হইতে না পারিয়া নালীপথ গুলি প্রদাহান্বিত ও বেদনাযুক্ত হইয়া স্থানটি স্ফোটকের ন্যায় ফুলিয়া উঠে এবং ৩।৪ দিনের ভিতর উহা পাকিয়া ফাটিয়া যায় এবং নালীমুখ গুলিকে পুনরায় চালু করে।

পীড়া উৎপত্তির কারন

১) মলদারের চারিপার্শ্বের চর্মে অথবা মলদারের কিছুটা ভিতরে (মিউকাস মেম্বেনে) স্ফোটক বা উদ্ভেদ উঠিয়া উহা ফাটিয়া যে ঘা হয়। তাহা হইতে ফিশ্চুলা উৎপত্তি হইবার অধিক সম্ভাবনা থাকে।

২) মলদারে ক্যান্সার বা ষ্ট্রিকচার হইলে, তাহা হইতেও ফিশ্চুলা হইতে পারে। তবে ইহার ফিশচুলা অত্যন্ত জটিল ও দুরারোগ্য হইবে।

৩) কোষ্ঠবদ্ধ, অর্শ, আমাশয় বা অজীর্ণ পীড়ায় ক্রমাগত বেগ দিবার ফলে মলদার হাজিয়া যায়। উক্ত হাজা ঘা হইতে ও ফিশচুলা হইতে পারে।

৪) যক্ষা রোগীদের ও অনেক সময় ফিশ্চুলা হইয়া থাকে।

রোগ লক্ষন

রোগী মলদার ভিজা অনুভব করে। মলদার দিয়া সর্বদা পূঁজ বা জলতপানি ঝরিতে থাকে। মলত্যাগ কালে এবং অন্য সময়েও মলদার পথে পূজ নির্গত হইতে থাকে। মাঝে মাঝে পূঁজস্রাব বন্ধ হইয়া মলদারের ভিতর অথবা বাহিরে স্ফোটকের (Boils) ন্যায় প্রদাহান্বিত ও বেদনা

যুক্ত হইয়া ফুলিয়া উঠে। বাহ্যের সময় ও হাটা চলার সময় উক্ত বেদনা যন্ত্রনা অধিক অনুভূত হয়। অবশেষে যন্ত্রনা ভীষন বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া স্ফোটকটি ফাটিয়া যায় এবং পূর্বের ন্যায় পুনরায় নালীমুখ হইতে রস-পূঁজ ঝরিতে আরম্ভ করে।

ফিশচুলা পরীক্ষা

ফিশ্চুলার লক্ষন দৃষ্টে রোগীর ফিশ্চুলা হইয়াছে কিনা তাহা নিঃসন্দেহে নিরুপন করিতে হইবে। রেক্টামের ষ্ট্রীকচার, ক্যান্সার ও ইউরিনারি ফিশ্চুলার সহিত ইহার ভ্রম হইতে পারে। ইউরিনারি ফিশচুলা হইলে মলদারের ভিতর দিয়া প্রস্রাব বাহির হইতে থাকিবে। মলদারের ফিশচুলার লক্ষন সকল স্মরণ রাখিলে রোগ নির্ভুল ভাবে নির্ব্বাচন করা যাইবে।

চিকিৎসা

ফিশচুলার ক্ষতের মুখ বন্ধ হইয়া প্রদাহান্বিত ও বেদনাযুক্ত হইয়া স্ফোটকের ন্যায় ফুলিয়া উঠিলে, বেদনাফুলা উপশমের জন্য উহার উপর বাহির হইতে কোন গরম সেক (পুলটিস) দেওয়া যাইতে পারে। বোরিক কম্প্রেসও উপকারী। ফিশ্চুলার নালীর মুখ মলদারের বহির্ভাগে হইলে শীঘ্রই আরোগ্য করা যায়। কিন্তু মুখ সরলান্ত্রের অভ্যন্তরে হইলে আরোগ্য হইতে কিছু বিলম্ব হয়। কারন, মল নালীমুখের ভিতরে সন্ন প্রবীষ্ট হইয়া ইরিটেশন হয়। তাহাতে আরোগ্যে বাধা পড়ে।

এলোপ্যাথিক মতে অস্ত্র চিকিৎসা ব্যতীত ইহার কোনই ঔষধ নাই। যদিও বা অস্ত্র চিকিৎসায় ফিশচুলার নালী গুলি অপসারণ ক্যানো যায়, কিন্তু উহা ২।১ বৎসর পরেই আবার আবির্ভাব হইয়া পুনরায় রোগীকে কষ্ট দিতে থাকে। এ্যালোপ্যাথিতে আবার সব রোগীদের অপারেশন করান যাইবেনা, কারন, রোগীর প্রস্রাবে এলবুমেন থাকিলে, মলদারে ষ্ট্রীকচার বা ক্যান্সার থাকিলে অথবা রোগী যক্ষা বা ক্ষয় কাশযুক্ত হইলে তাহার অপারেশন কোন মতেই চলিবেনা। কারন, তাহাতে মারাত্মক ক্ষতি হইবে। হোমিও ঔষধ কিছু দিন ধৈর্য্য

সহকারে নিয়ম মাফিক সেবন করিলে প্রতিটি রোগীই নিশ্চিত আরোগ্য লাভ করিবে এবং কখনই পুনারাক্রমন ঘটিবে না।

ঔষধ

হিপার সলফার ফিশচুলার (ভগন্দরের) প্রাদাহিক অবস্থায় ইহার প্রয়োজন হইয়া থাকে। যখন নালী ঘার মুখ রুদ্ধ হইয়া তথায় স্ফোটকের ন্যায় ফুলিয়া ভীষন যন্ত্রনা করিতে আরম্ভ করে। বেদনা যন্ত্রনার আতিশয্যে রোগী বসিতে বা মলত্যাগ করিতে পারে না। (কারণ তাহাতে যন্ত্রনা আরও বৃদ্ধি পায়) স্ফোটক হইতে পুঁজ না সরা পর্য্যন্ত আরাম পায় না। এহেনাবস্থায় এই ঔষধ রোগীদের পরম বন্ধু। তবে হিপারে কখনও স্থায়ী আরোগ্য হয় না। ইহার ৩,৬,বা ৩০ শক্তিতে স্ফোটক ফাটীয়া পূঁজ নির্গত হইয়া নালীর মূখ খুলিয়া যায় ও বেদনার আশু উপশম হয়। পরে ইহার উচ্চশক্তি (২০০,১০০০) প্রয়োগে বারংবার স্ফোটক সৃষ্টি হওয়ার প্রবনতা অনেকটা রহিত হয় বটে কিন্তু স্থায়ী আরোগ্যের জন্য অন্য কোন ঔষধ লক্ষন সাদৃশ্যে প্রয়োগ করিতে হইবে।

মাইরিষ্টিকা সেবিফেরা

মলদ্বারের স্ফোটক ফাটাইবার ইহা দ্বীতিয় অস্ত্র। হিপার অপেক্ষা ইহার বেদনা-যন্ত্রনা ও কষ্ঠ অত্যন্ত অধিক হইয়া থাকে। যদিও কোথাও হিপার স্ফোটক ফাটাইতে একান্তই ব্যর্থ হয়, তবে সে অবস্থায় ইহার ৩+শক্তি ঘন ঘন প্রয়োগে পুঁজ বৃদ্ধি পাইয়া ২/১ দিনের ভিতরই স্ফোটক ফাটিয়া যাইবে। (সাধারণতঃ এই ঔষধটীর বিশেষ প্রয়োজন হয় না। হিপারই অধিকাংশ স্ফোটক রোগীর জন্য যথেষ্ট হইয়া থাকে)।

সাইলিসিয়া

স্ফোটক ফাটিয়া যাইবার পর (কিম্বা অপারেশন করানোর পর) পূঁজ ও ক্ষত শুকাইবার নিমিত্ত ইহার প্রয়োজন হইয়া থাকে। ইহাতে পূঁজের পরিমাণ ক্রমশঃ কমাইয়া নালী ঘা সম্পূর্ণ আরোগ্য করে।

ইহার পূঁজ পাতলা কলতানির মত ও দুর্গন্ধযুক্ত (হিপারে ঘন পূঁজ)। রোগীর হাত-পার তালু ও মাথা ঘামায়। রোগ যন্ত্রনা অমাবস্যা-পূর্ণিমায় ও ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি পায়। সাইলিসিয়া দীর্ঘক্রিয় ও গভীর ঔষধ ইহার উচ্চ শক্তি প্রয়োগ করিয়া দীর্ঘদিন ধৈর্য্যসহকারে অপেক্ষা করা প্রয়োজন।

এসিড ফ্লোর

কোন রোগীতে সাইলিসিয়া প্রয়োগ করা হইয়াছে এবং তাহাতে অনেকটা উপকারও হইয়াছে। ২/৩ মাস অপেক্ষা করা গিয়াছে। কিন্তু রোগ সমূলে নিশ্চিহ্ন হইতেছে না। একটু যেন জের থাকিয়া যাইতেছে। এমতাবস্থায় সাইলিসিয়ার পরিপূরক "এসিডফ্লোর" উচ্চশক্তি প্রয়োগে উহার আরোগ্য কার্য্যটি সম্পূর্ণ হইবে এবং পুনরাক্রমন ঘটিবে না।

এসিড নাইট্রিকাম

বাহ্যের সময় ও বাহ্যের পরে অনেক ক্ষণ পর্য্যন্ত মলদ্বারে ভীষণ জ্বালা করে। বাহ্যের সময়ও তীক্ষ্ম বেদনা, মনে হয় যেন মলদ্বারে কাঁচ ভাঙ্গা ফুটিয়া রহিয়াছে। মলত্যাগ কালে খুব যন্ত্রনাদায়ক কোথাঁনি ও বেগ হয়। মলদার ফাটিয়া যায় এবং তথায় ঘা হয় ও পূঁজ রস নির্গত হয় ইহার রোগীরা ভীষণ রাগী ও বদ মেজাজী হইয়া থাকে কাহারও ঠোঁটের কোন ফাঁটা থাকে।

গ্রাফাইটিস

যাহাদের মোটা দেহ। স্থূলকায়া। বৃহৎ উদর, মাংসপেশী থল থলে, গৌরবর্ণ ও বলবান এবং প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধে ভুগিয়া থাকে হাতে পায়ের আঙ্গুলের নখ পুরু মোটা ও কোকড়াইয়া থাকে। হাত পায়ের চামড়া শীতকালে ফাটে, স্ত্রীলোক হইলে ঋতু কম ও বিলম্বে প্রকাশিত হয়, তাহাদের ভগন্দর পীড়ায় মলদার ফাটে, তথায় মধ্যে মধ্যে হুল ফোটানো ব্যথা হয় ও জালা করে। মলদার হইতে চট চটে আঠার ন্যায় রস বহির্গত হয়।

র‍্যাটানহিয়া

ভগন্দরে মনে হয় যেন, মলদারে মরিচের গুড়া ছিটাইয়া দিয়াছে, এই রকম ভীষণ জ্বালা, এই জ্বালা মলত্যাগের পরে অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত থাকে, ঠাণ্ডা পানিতে জ্বালার কিছু উপসম হয়। মলদার দিয়া রস ঝরে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্রিমিতে কষ্ট দেয়।

পিওনিয়া অফিসিন্যালিস

ভগন্দরে মলদার দিয়া সর্বদা রস ঝরে। চুলকায়, ফোলে, মলদার ফাটে, মলদারে ব্যথা ও খুব টাটানি থাকে। বাহ্যের পর মলদারে ভয়ানক জ্বালা ও দেহে শীত অনুভব হয় পেরিনিয়মে ও (মলদার ও অণ্ডকোষের মধ্যবর্তী স্থানে) ক্ষত হয়।

বার্ব্বেরিস ভল

ভগন্দরসহ কিডনীতে ও কোমরে বেদনা (অথবা কিডনী বা পাথরী পীড়ায় ভোগার পূর্ব্ব ইতিহাস আছে) মলদার স্পর্শে বেদনা বোধ, চুলকায় ও বসিতে কষ্ট হয়। ভগন্দর অপারেশন করিবার পর কাশি ও বক্ষের পীড়া হয়।

সলফারঃ—

ইহার ভগন্দরে মলদার জ্বালা করে ও ভীষণ চুলকায়। শরীরেও চুলকানী থাকে। হাত-পায়ের তালু জ্বালা করে ও মাথার চাঁদি গরম থাকে মলদারে হুল ফোটানোবৎ বেদনা হয়। অপরিচ্ছন্ন নোংড়া ও ব্যস্ত প্রকৃতির ব্যক্তিদের পীড়ায় ইহা অধিক উপযোগী।

ডাঃ ক্যারলটন ভগন্দর রোগীদের প্রথমে বার্কেরিস ৩০ এবং পরে সালফার ৩০ দিয়া বহু রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। তাহার পুস্তকে এই রূপ অভিমত তিনি ব্যক্ত করিয়াছেন। তবে আমরা তাহার এই

অভিমত সমর্থন করিতে পারি না। কারণ, লক্ষণানুসারে ঔষধ প্রয়োগ করাই হোমিওপ্যাথির মূল নীতি।

ফসফরাস

ফিশ্চুলার ক্ষত হইতে একটুতেই অধিক পরিমানে রক্তস্রাব হয়। রক্ত জমাট বাধে না। মলদারে রক্তস্রাব কোনও কারণে বন্ধ হইলে নাক দিয়া রক্তস্রাব হয়। ফিশ্চুলার সহিত ফুস-ফুসের কোন দোষ থাকিলে ইহা অত্যন্ত উপযোগী। ইহার রোগীরা রোগা, লম্বা, কিছুটা কুব্জ, ভদ্র, চক্ষুদয় ভাসা, বুদ্ধিতীক্ষ্ম সামান্য কারণে হৃদয়ে ব্যথা পায়। গায়ের রং ফর্সা ও দেখিতে বেশ সুন্দর হয় (ফস্-ফরাসে রক্তস্রাব বন্ধ না হইলে মিলিফোলিয়াম-২০০ প্রযোজ্য)।

ল্যাকেসিস

মাতাল ও পাগলদের ভগন্দর পীড়ায় ইহা প্রযোয্য।

ক্যালকেরিয়া সালফ

১২+১ইহা বায়োকেমিক ঔষধ। ফিশ্চুলা অপারেশনের পর ইহার ৩।৪টা ট্যাবলেট গরম পানিসহ দৈনিক ২।৩ বার সেবনে ক্ষত শীঘ্রই পরিপূরণ ও আরোগ্য হইবে।

ব্যাসিলিনাম

যক্ষায় আক্রান্ত রোগীদের এই ঔষধ প্রয়োগে ভগন্দর আরোগ্য হইবে।

অরম মিউরিয়েটিকাম Aurum Mure

ইহা আমার পরীক্ষিত ভগন্দরের একটি বিশেষ ফলপ্রদ ঔষধ। এই ঔষধের দারা কোন রোগীতেই আমি বিফল হই নাই! ম্যাটেরিয়া। মেডিকাতে ইহার বিস্তারিত লক্ষণ লেখা নাই। শুধু মাত্র জ্বালা ও হাজা কারক হলদে রঙের পূঁজস্রাব অনবরত নির্গত হয় এই লক্ষণটি

ধরিয়া চিকিৎসা করিয়াছি। এই ঔষধটির দ্বারা আরোগ্য হইয়াছে—এইরূপ অনেক রোগীদের মধ্যে নিম্নে একটি রোগীতত্ব রোগীর নিজ ভাষায় প্রদত্ত হইল। রোগীকে বাহ্যত গ্রাফাইটিস রোগীর মতই দেখায়। বয়স ৪০ বৎসর গায়ের রং শ্যামলা, মোটা-সোটা ভারি-দেহ বাত প্রবন ধীর গতিযুক্ত, তবে কথা বার্তায় দৃঢ়তা আছে; ন্যায় নীতি সম্পন্ন অত্যন্ত ধার্মিক চরিত্রের মানুষ! এই রোগীটির লক্ষণ সমূহ অনুসরণ করিলে পরবর্তী রোগীক্ষেত্রে অরমমিউর প্রয়োগ করিতে ভুল হইবার কোন সাম্ভবনা থাকিবে না।

রোগীলিপি

আমি মোহাম্মদ কেরামত আলী, পিতা মৃত মৌলভী বসিরুদ্দীন আহমদ ভূমি ও রাজস্ব পরিদপ্তর (চাকুরীরত), ওয়াপদা ভবন, মতি-ঝিল বানিজ্যিক এলাকা, ঢাকা-২ তিন বৎসর যাবৎ ভগন্দর পীড়ায় (ভিতর ও বাহির নালীরে মুখ) ভীষণ কষ্ট পাইতেছিলাম! নালীক্ষত স্থানে কনকনে ব্যথা এবং মলদার হইতে রক্তসহ ফোড়ার পুঁজের ন্যায় গাঢ় পুঁজ নির্গত হইত; এলোপ্যাথিক চিকিৎসকদের পরামর্শে মলদারে সালফার নিলামাইট পাউডার সহযোগে তুলা ব্যবহার করিতাম। দিনে ২।৩ বার উহা বদলাইতে হইত। উক্ত তুলা ব্যবহার না করিলে অধিক পরিমাণে গাঢ় হলুদ রংয়ের পুঁজ অনেকদিন পর্যন্ত নির্গত হইতে থাকিত। তাহাতে চলাফেরার খুবই অসুবিধা হইত। কিন্তু উল্লেখিত তুলা ব্যবহার করিলে পূঁজ ২।১ দিনের ভিতর কমিয়া নালী ঘার মুখ বন্ধ হইয়া যাইত। তবে নালী ঘার মুখ বন্ধ হইলে আবার মলদারের ভিতর ফোড়ার ন্যায় ফুলিয়া বেশ বক্ত হইয়া কন কনে যাতনা আরম্ভ হইত! সে অবস্থায় বসিতে ও অফিসে কাজ করিতে ভীষণ অসুবিধা হইত! আবার ২।১ দিনের ভিতর উক্ত ফোড়া আপনা হইতেই ফাটিয়া পুঁজ বাহির হইয়া নালীর মুখ গুলি খুলিয়া দিত এবং পূর্ব অবস্থা প্রাপ্ত হইত।

এলোপ্যাথিক মতে বহু চিকিৎসা ও ব্যয় করিয়া নিরাশ হইয়া অবশেষে হোমিপ্যাথির শরনাপন্ন হই এবং ডাক্তার মোহাম্মদ মোসলেম সর্দার (মাহমুদ হোমিও ফার্মেসী ২৬০নং ফকিরাপুল ঢাকা-২ সাহেবের চিকিৎসাধীনে আসিয়া মাত্র দুই মাসের মধ্যেই আল্লাহর রহমতে সম্পূর্ন আরোগ্যলাভ করিয়াছি। স্বঃ- মোঃ কেরামত আলী ১৩-৭-১৯৭৬ ইং।

রোগীর নিকট হইতে জিজ্ঞাসা করিয়া জানিতে পারিয়াছিলাম যে যখন তার মলদ্বারের নালী মুখ বন্ধ হইয়া ফোড়ার ন্যায় ফুলিয়া উঠিত তখন ফুলাস্থানে অত্যন্ত সুরসুর করিয়া অসহ্য চুলকানির আবির্ভাব হইত। তবে আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে তথায় যতই চুলকানো যাইত ততই ফুলা বৃদ্ধি পাইতে থাকিত। অবশ্য ফুলা ফোটকটি ফাটিয়া পুজ নির্গত হইয়া গেলে আর চুলকানির অনুভব হইত না।

মলমূত্র প্রস্রাব স্বাভাবিক প্রথম জীবনে তিনি কোষ্ঠ বদ্ধ পীড়ায় দীর্ঘদিন কষ্ট পাইয়াছেন। পরবর্তী জীবনে তিনি পুরাতন আমাশয়ে ভূগিয়াছিলেন।

পূর্ব ইতিহাসঃ- ভগন্দর পীড়া হইবার পূর্বে তাহার জীবনে ৩ (তিন) বার টাইফয়েট ১ (এক) বার ম্যালেরিয় ও মাঝে মাঝে দেহের নিম্নাংশের একজিমা রোগ হওয়ায় এলোপ্যাথিক ব্যবস্থা গ্রহন করিয়াছিলেন।

তাহার মাতা কলেরা রোগে আক্রান্ত হইয়া ইন্তেকাল করিয়াছেন যাতার গ্যাষ্ট্রিক বেদনা ছিল। তাহার পিতার ও গ্যাষ্ট্রিক আলসার পেইন ছিল। তাহার পিতা বৃদ্ধ বয়সে সাধারন জর রোগে ভুগিয়া ইন্তেকাল করিয়াছেন। জিজ্ঞাসা করিয়া আর ও জানিয়াছিলাম যে তাহার ভগন্দর পীড়া একমাত্র তাহার ব্যতীত তাহার বংশে কাহার ও কখনও হয় নাই।

এই রোগীকে "অরম মিউর" ১০০০ (দুইবার) ১০'০০০ (একবার) ও শেষে ৫০'০০০ (একবার) শক্তির ঔষধ নিয়মানুযায়ী প্রয়োগ করিলে মাত্র ২ (দুই) মাসের মধ্যেই তিনি তাহার ভগন্দর পীড়া ইহাতে সর্ব সম্পূর্ন মুক্তি লাভ করেন।

অরম মিউরের বিস্তারিত লক্ষণ যেহেতু ম্যাটেরিয়া মেডিকাতে লেখা নাই; সেই হেতু উল্লিখিত আমার রোগীটির বিশেষ লক্ষন গুলি সঠিকভাবে অনুসরন করিয়া পরবর্তী অনুরূপ রোগীক্ষেত্রে অরম মিউর প্রয়োগ করিলে নিশ্চিত আরোগ্য আশা করা যাইতে পারে। সেই জন্য রোগীটির বিশেষ লক্ষনগুলি বিশেষ ভাবে স্মরন রাখিবার জন্য পূনরায় উল্লেখ করিতেছি।

১। চেহারা ও স্বাস্থ্য ঃ—

গ্রাফাইটিস রোগীর ন্যায় মোটা-সোটা, থল থলে, বাতজদেহাবিশিষ্ট রোগী গায়ের রং শ্যামলা। দেখিতে বলবান; কিন্তু ধীরগতিক্ত, মনের দৃঢ়তা আছে। ন্যায় পরায়ন ও ধার্মিক ভাবাপন্ন।

২। ভগন্দরের ক্ষত ঃ—

নালীক্ষত স্থানে কনকনে বেদনাসহ মলদ্বার হইতে রক্তমিশ্রিত ফোড়ার পূঁজের ন্যায় হলুদ রংয়ের গাঢ়পূঁজ অধিক পরিমানে অনেক দিন পর্য্যন্ত নির্গত হইতে থাকে। ক্ষতস্থানে কুনকনে বেদনা এবং গাঢ় পূঁজস্রাবই ইহার মর্ম্মবানী।

৩। বাহ্যিক কোন ঔষধ ব্যবহারে ভগন্দরের স্রাব বন্ধ হইয়া গেলে ভগন্দর স্থানে স্ফোটকের ন্যায় ফুলিয়া উঠে এবং কন কনে যাতনা করিতে থাকে. (তবে যাতনা কখনই হিপার সালফারের ন্যায় স্পর্শ কাতর ও প্রবল হয় না।) স্ফোটকের ফুলা ও বেদনার জন্য রোগীর বসিতে কষ্ট হয়।

স্ফোটকের ভিতরে সুর সুর করিয়া তথায় অদম্য চুলকানির আবির্ভাব হয় এবং আশ্চর্য্যের বিষয় যে, যতই চুলকান যায়, ততই স্ফোটকের ফুলা বৃদ্ধি পাইতে থাকে। অবশেষে স্ফোটকটি ফাটিয়া পূঁজ নিঃসৃত হইলে তবেই চুলকানির উপশম হয়।

৪। রোগীর ভগন্দর পীড়া আসিবার পূর্বে দীর্ঘ দিনের কোষ্ঠ-

বদ্ধতা ও পুরাতন আমাশয় রোগের ইতিহাস পাওয়া যায়।

৫। রোগী অধিক গরম বা ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারেন না। উল্লিখিত লক্ষন গুলি স্মরন রাখিয়া অনুরূপ রোগী ক্ষেত্রে অরম মিউর প্রয়োগ করিলে অন্যকোন ঔষধের প্রয়োজন হইবে না।

ক্যালকেরিয়া সালফ

অনেক চিকিৎসক বায়োকেমিক মতে ক্যালকেরিয়া সালফ ১২X ভোর বেলা, ক্যালকেরিয়া ফ্লোর ১২Xদ্বীপ্রহরে ও সাইলিসিয়া ১২X সন্ধায় প্রতিবারে ৪/৫টা ট্যাবলেট ২/৩ চা-চামচ গরম পানির সহিত মিলাইয়া দীর্ঘদিন সেবন করিতে রোগীকে উপদেশ দিয়া থাকেন। ইহাতে কোন কোন রোগী ভালও হইয়া থাকে। তবে এই প্রকৃতির চিকিৎসা সন্তোষজনক নয় বরং লক্ষনানুসারে একটি মাত্র হোমিও ঔষধ বিভিন্ন শক্তিতে প্রয়োগ করিয়া রোগীকে নির্মল ও স্থায়ী আরোগ্য করাই চিকিৎসকের নীতি হওয়া উচিৎ।

মলমঃ—

ভগন্দরের ক্ষতে বাহ্য প্রয়োগের জন্য মলম ব্যবহার করা যাইতে পারে। র‍্যাটানহিয়া (বা মাদার টিংচার) একড্রাম উহার ৯ (নয়) গুন পরিমান ভ্যাসেলিন, গ্লিসারিন, ওলিভ ওয়েল তিল তৈল অথবা নারিকেল তৈল সংযোগে মলম প্রস্তুত করিয়া এই মলম তুলা দ্বারা মলদ্বারের ক্ষত স্থানে লাগাইয়া কাপড়ের পটি করিয়া কোমরের সাথে বাঁধিয়া রাখিলে এবং দৈনিক ৩।৪ বার উহা বদলাইয়া দিলে ক্ষতস্থান তাড়াতাড়ি শুকাইয়া যাইবে।

এই মলম ব্যবহারে ভগন্দরের ক্ষতের অসহ্য জ্বালা যন্ত্রনা আশু উপশম হইয়া থাকে।

মলদারের যে কোন ক্ষতের জন্য এই মলম অত্যন্ত ফলপ্রদ।

অর্শ (piles)

মলদারের ভিতর বা বাহিরের চতুষ্পার্শ্বস্থ শিরাগুলি ফুলিয়া ও প্রসারিত হইয়া ছাগলের দুধের বাঁটের আকার ধারন করিলে তাহাকে অর্শ বা পাইলস্ (piles) বলে।

মলদারের ভিতরে বা বাহিরে ছাগলের দুধের বাঁটের ন্যায় স্ফীত ও প্রসারিত শিরাসমূহকে 'বলি' কহে।

এই বলি কখনও একটি কখা বা একাধিক, কখনও মলদারের ভিতরে কখনওবা বাহিরে হইয়া থাকে।

কাহারও উক্ত বলিস্থান হইতে প্রচুর রক্তস্রাব হয়। কাহারও বা রক্তস্রাব থাকে না। কাহারও বলিস্থানে নিদারুন জ্বালা যন্ত্রনা থাকে।

অর্শ পীড়া কেন হয়।

১। ক্রমাগত অধিক মসল্লাযুক্ত খাদ্য আহার এবং মাংস, ডিম তৈলাক্ত মাছ, পোলাও, বিরানী, ভাজা-পোড়া ডাল সংযুক্ত পিঠা, কাবাব, অধিক ঘি ও ভেজাল তৈল, পিঁয়াজ, রসুন, মরিচ, আদা, গরমমশল্যা প্রভৃতি গুরুপাক খাদ্য ভক্ষন, অতিরিক্ত মদ্যপান।

২। দীর্ঘ দিন কোষ্ঠ কাঠিন্য পীড়ায় ভুগিতে থাকা।

৩। লিভারের দোষ। লিভার সিরোসিস। লিভার পোর্ট্যালসিস্টেমে রক্তাধিক্য (কনজেস্সন) অর্শ হইবার একটি অন্যতম কারণ।

৪। হৃদপিণ্ডের কোন পীড়া।

৫। গর্ভাবস্থায় জরায়ুর নিম্নচাপ।

৬। মলদার পেশীর সংকোচন বা ষ্ট্রীকচার।

৭। মলদারে কোন অর্ব্বুদ।

৮। বিলাস প্রবন বা অলস বিনা পরিশ্রমে দিন যাপন করা।

৯। বাহ্য পরিষ্কার করিবার জন্য বাহ্যেরসময় অতিরিক্ত কোঁত দেওয়ার অভ্যাস।

১০। পূনঃ পূনঃ জোলাপ লওয়া।

১১। দীর্ঘদিনের অনিদ্রা দুশ্চিন্তা মানসিক অশান্তি শিরঃপীড়া অধিক রাত্রি জাগরন করা।

১২। গাঁজা চুরুটের নেশা করা।

১৩। দীর্ঘদিন যাবৎ অজীর্ন ও আমাশয়ে ভোগা।

১৪। পাথর, ভিজা ঘাস, অধিক নরম বা অধিক শক্ত জিনিষের উপর অনেকক্ষন বসিয়া থাকা।

১৫। মুত্রনালীর কোন রোগে প্রস্রাবের সময় অতিরিক্ত কোঁথ দেওয়া মুত্রাশয়ী গ্রন্থির বিবৃদ্ধি।

১৬। বংশগত অর্শের দোষ।

১৭। চুলকানী, প্যাঁচড়া দাউদ প্রভৃতি চর্মরোগ মলম ব্যবহারে। ইনজেকশন প্রয়োগে চাপা দেওয়া।

অর্শ বা পাইলস তিন প্রকারের হইয়া থাকে যথাঃ-

১। বহির্বলি এক্সটার্নাল বা ব্লাইণ্ড পাইলস।

২। অন্তর্বলি ইণ্টারনাল বা ব্লিডিং পাইলস। এবং

৩। মিশ্রবলি বা মিক্সড পাইলস।

উহাদের লক্ষনঃ—

১।বহির্বলি বা এক্সটার্নাল ব্লাইণ্ড পাইলস External Blind piles মলদ্বারের আকুঞ্চন পেশীর বাহিরে এই বলি দৃষ্ট হইয়া থাকে। ইহাতে কোন রক্তস্রাব হয় না পাকেনা এবং কোন ক্ষতও উৎপন্ন হয়না। ইহার বলি বৃদ্ধি পাইলে মলদারে ভীষন জ্বালা করে এই জ্বালা মলত্যাগের সময় ও পরে অনেকক্ষন পর্য্যন্ত থাকে। মলার সুরসুর করে। চুলকায় ও যন্ত্রনা হয়। রোগীর হাটা চলাকরিতে ও বসিতে ভীষন কষ্ট হয়। এই অবস্থায় ৭/৮ দিন পর্যন্ত থাকিয়া পরে কমিয়া যায় এবং রোগী সুস্থবোধ করে। কিন্তু কিছু দিন পর উল্লিখিত লক্ষন সমূহ নূতন করিয়া পুনরায় আবার আরম্ভ হয়।

ইহার বলি মলদারের বহির্ভাগের চামড়ার দ্বারা ঢাকা থাকে বলিয়া ইহাতে রক্তস্রাব হয় না।

২। **অন্তর্বলি বা ইনটার্নাল ব্লিডিং পাইলস** Internal piles) এই বলি সরলান্ত্রের Rectoum এক হইতে দুই ইঞ্চি ভিতরে জন্মাইয়া থাকে এবং ইহা তথায় কোমল শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর mucous Memvrane দ্বারা আবৃত থাকে। ইহাতে বলি প্রদেশে সহজেই ক্ষত হইয়া মলদার হইতে প্রচুর রক্তস্রাব হইয়া থাকে।

রোগের প্রথমাবস্থায় বলিটি সরলান্ত্রের ভিতরে থাকে এবং মলত্যাগের সময় বাহিরে আসে না। বলি বৃদ্ধি হওয়ার সাথে সাথে শ্লিষ্মকঝিল্লীর কোমল আবরন ক্রমশঃ কঠিন হইয়া উঠে এবং সেই অবস্থায় রক্তস্রাব কিছুদিন বন্ধ থাকিতে পারে। কিন্তু বলি বৃদ্ধি পাইয়া যখন মলত্যগের সময় কুন্থনে উহা সরলান্ত্রের বাহিরে আসিয়া পড়ে। সঙ্কোচনে বলিতে চাপ পড়িলে প্রচুর রক্তস্রাব আরম্ভ হয় এবং সরলান্ত্র প্রদেশে জ্বালা যন্ত্রনার আবির্ভাব ঘটে।

প্রথমাবস্থায় বলি মলত্যাগের সময়ে বাহির হইয়া আসে এবং নিজ হইতেই উহা ভিভরে ঢুকিয়া যায়। মলত্যাগ কালে এইরূপ বারংবার বলির বাহিব হইবার ফলে মলদারের আকুঞ্চম পেশী (স্ফীংটার) ঢিলা হইয়া যায়; তখন মলত্যাগের পর উহা নিজ হইতে আর ভিতরে যাইতে চাহে না। হস্তাঙ্গুলী দারা ঠেলিয়া দিলে তবেই যায়। রোগ পুরাতন হইলে বাহ্যের সময় ছাড়াও অন্য সময়েও বলি বাহিরে আসিয়া ঝুলিতে থাকে এবং ভিতরে প্রবেশ করান যায় না। এমতাবস্থায় বলি প্রদেশে এক প্রকার হাজাকারক ঘা হইয়া উহা হইতে রস ঝরিতে আরম্ভ করে। এই অবস্থা সর্বাধিক বিপদ জনক, কারণ ইহাতে বলি প্রদেশে সেপটিক হইবার সম্ভাবনা থাকে।

অন্তর্বলির রক্তস্রাব মাঝে মাঝে কিছুদিন বিরতি থাকিয়া আসা-যাওয়া করিতে থাকে। তরুণ অবস্থায় মলদারে ভীষণ প্রদাহ যন্ত্রনা

হয়। ইহার রক্তস্রাব মলত্যাগের পূর্বে বা পরে বলি হইতে ফিনকী দিয়া নির্গত হয়। কখনওবা ফোটা ফোটা পৃথক রক্ত পড়ে রোগের প্রারম্ভে কখনও কঠিন মলের উপরে একটা রেখার ন্যায় রক্তের দাগ থাকে।

(৩) **মিশ্রবলি** বা মিক্সড পাইলস (mixdpiles) এই বলি কিছুটা সরলান্ত্রের ভিতরে মিউকাস মেম্বেনে এবং কিছুটা মলদারের বাহির্ভাগের চর্ম্মদারা আবৃত থাকে বলিয়া ইহাকে মিশ্রি বলি বা মিক্সড পাইলস বলে ইহার মি কাস মেম্ব্রেনে বা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর দারা আবৃত অংশ অন্তবলির ন্যায় রক্তস্রাবী হইয়া থাকে।

অর্শের পরবর্তী উপসর্গ

অর্শ যতই পুরাতন হইতে থাকে। ততই জটিল আকার ধারণ করিতে থাকে। প্রথমাবস্থায় যেমন বলি দৃশ্য হয় না তেমনি শেষাবস্থায় বলি আর মলদারের ভিতরে যায় না। বরং উহা সর্ব্বদা বাহিরে ছাগলের দুধেয় বাঁটের ন্যায় ঝুলিয়া থাকিয়া প্রায়শঃই রক্তস্রাব ও বলি প্রদেশে মারাত্মক ক্ষতের সৃষ্টি করে।

দীর্ঘ দিনের অর্শে বারংবার অধিক পরিমানে রক্তস্রাব হইয়া রোগীর এনিমিয়া বা রক্ত শূন্যতা দেখা দেয়। দেহ দুর্বল ও শীর্ণ হইয়া যায় হাত-পা কাঁপে হাটা চলা ও শ্বাস প্রশ্বাসে ভীষণ কষ্ট হয় মুখের চেহারা ফ্যাকাশে বা মলিন বর্ণ ধারণ করে। মাথা ঘুরায় দৃষ্টি শক্তি কমিয়া আসে। হৃদপিণ্ড দুর্বল হইয়া বুক ধরফর করে। এমনকি কোন কোন রোগী মুর্ছা পর্য্যন্ত যায়।

অন্যান্য রোগের সহিত পার্থক্য ঃ

১। অর্শের রক্ত স্রাবের সহিত আমাশয়ের রক্তস্রাব-এর ভ্রম হইতে পারে।

আমাশয়ে মলত্যাগকালে অত্যন্ত বেগ কোঁথানি সহ মলের সঙ্গে মিশ্রিত রক্ত নির্গত হয়। আম, রক্ত ও মল একত্রে লালচে পঙের

ন্যায় দেখায়।

কিন্তু অর্শের রক্তস্রাব ঐ প্রকার নহে। অর্শের রক্তস্রাব মলের সহিত কখনই মিশ্রিত হইয়া নির্গত হয় না শুধুমাত্র মলত্যাগের পূর্বে বা পরে নির্গত হয়। অর্শের রক্ত কখনও ফিনকী দিয়া। কখনও ফোঁটা-ফোঁটা, মল কঠিন হইলে কখন বা মলের উপর একটা রক্তেরলম্বা দাগ সহ পৃথকভাবে নির্গত হয়।

২। অর্শে বলির সহিত মলদ্বারের অর্বুদ বা পলিপাসের ভ্রম হইবার সম্ভাবনা কম। কারণ অর্শের বলি আকারে প্রায় ছাগলের দুধের বাটের (বান) ন্যায় হইয়া থাকে। কিন্তু অর্বুদ বা পলিপাস উহা অপেক্ষা বড় হয় এবং ক্রমশঃই বড় হইতে থাকে।

৩। আঁচিল বা কণ্ডাইলোমেটার সহিত (মলদ্বারের একপ্রকার আঁচিল) অর্শের ভুল হইবার সম্ভাবনা আছে। আঁচিল মলদ্বারের মুখে ঠিক নহে বরং উহা মলদ্বারের চতুষ্পার্শ্বে জন্মাইয়া থাকে। অর্শ হইলে সরলান্ত্রের যেই রূপ জ্বালা যন্ত্রনা হয়, ইহাতে তেমন জ্বালা-যন্ত্রনা কিছুই থাকে না। তবে আঁচিল বা কণ্ডাইলোমেটা থাকিলে কখনও উহা হইতে রক্তস্রাব হইতে পারে এবং সে রক্তশ্রাবের অবশ্য কোন সময় নির্দিষ্ট থাকিবেনা।

৪। সরলান্ত্রের টিউমার ও ক্যান্সারের সহিত অর্শের ভ্রম হইবার অধিক সম্ভাবনা আছে। তাই উহার বিষয় বিষদভাবে আলোচনা করিয়া পৃথকভাবে লিপিবদ্ধ হইয়াছে। প্রিয় পাঠকবর্গ নিশ্চয়ই উহা পাঠ করিয়া হৃদয়ঙ্গম করিয়া লইবেন।

৫। ভগন্দর ও মলদ্বার ফাটিয়া যাওয়া (ফিশচুলা ও ফিসার) এর সহিত অজ্ঞতার কারণে কাহারও ভুল হইতে পারে। উহাদের লক্ষণ সমূহ বিষদভাবে যথাস্থানে লিপিবদ্ধ হইয়াছে, উহা না বুঝিবার কোনই কারণ নাই। ভাল ভাবে পড়িয়া লইলে এবং রোগীকে মনোযোগের সহিত তুলনা মূলকভাবে পরীক্ষা করিয়া দেখিতে পারিলে রোগীক্ষেত্রে কখনই ভুল হইতে পারে না।

চিকিৎসা

অর্শরোগের বহুবিধ কারণের মধ্যে ইহার অন্যতম কারণ হইতেছে যকৃত (লিভার) রক্তাধিক্য যকৃত ধমনীতে (লিভার পোর্টাল সিষ্টেমে) রক্তাধিক্য হইলে সরলান্ত্র (রেকটম) সংলগ্ন অর্শ সংক্রান্ত শিরায় (হিমরয়ড্যাল ভেনে) রক্তচাপ বৃদ্ধি পাইয়া উহা ফুলিয়া উঠে এবং তাহাতে স্বভাবতঃই সরলান্ত্রে ও উক্ত শিরায় সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম স্নায়ু গুচ্ছ (নার্ভস্) ছিন্ন হইয়া যায় এবং মলদার হইতে (মাঝে মাঝে) রক্তস্রাব ঘটায়।

রোগীর কোষ্ঠ কাঠিন্য থাকিলে উক্ত স্ফীতশিরার উপর মলের ভীষণ চাপ পড়ায় রক্তস্রাব বেশী হইয়া থাকে। সেই জন্য কোষ্ঠ পরিস্কারের দিকে সদা সর্বদা লক্ষ্য রাখিতে হইবে। মলশুদ্ধি রাখিলে অর্শের যন্ত্রনা ও রক্তস্রাব অনেকাংশে লাঘব হয়।

এলোপ্যাথ সার্জনগন অপারেশন (অস্ত্র) করিয়া অর্শ ক্ষত ও বলি দূর করেন, কিন্তু রোগীর লিভার মুত্রথলী ও জরায়ুতে কোন পীড়া থাকিলে এবং ব্রঙ্কাইটিসের কোন দোষ কিংবা মলদারে ষ্ট্রিকচার বা ক্যান্সার থাকিলে অপারেশন একেবারেই নিষিদ্ধ।

রোগীকে যথোপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রয়োগ করিতে পারিলে কোন অবস্থাতেই অর্শে অস্ত্র করনো প্রয়োজন হইবে না।

রক্তস্রাব ও যন্ত্রনা নিবারনের জন্য কতিপয় বাহ্যিক ঔষধ মলদ্বারে ব্যবহার করা যাইতে পারে। ডাঃ ক্লার্ক বলেন ভার্বাসকম (মাদার টিংচার) একড্রাম এক আউন্স ওলিভওয়েল বা ভেসেলিনসহ মিশাইয়া মলদ্বারে বাহ্যিক প্রয়োগ করিলে অর্শের যন্ত্রনা ও বেদনার উপশম হয়। অর্শের অসহ্য জ্বালা-যন্ত্রনা নিবারনে বাহ্যিক ব্যবহারের জন্য প্লান্টেগো একটি ফলপ্রদ ঔষধ। অর্শে প্রচুর রক্তস্রাব বন্ধের জন্য হ্যামোমেলিস এর মলম তৈরী করিয়া তুলা সংযোগে মলদ্বারে বাহ্যিক প্রয়োগ করিবেন। প্রতিবারে রক্তস্রাবের সময় (জলসোচ করিয়া) মলদ্বারে একটি ফিটকোরীর ডেলা ৪/৫ বার ঘষিয়া লইলেও রক্তস্রাব বন্ধ হয়। মলদ্বারের অধিক প্রদাহ যন্ত্রনা আশু উপশমের জন্য তথায় শীতল পানির পট্টি বা আইসব্যাগ ব্যবহার করা যাইতে পারে।

সংক্ষিপ্ত ঔষধ (রেপারটরী)

বহির্বলি বা অর্দ্ধবলির মোটামুটি ঔষধ ইস্কিউলাস, এসিড মিউর এলোজ, সালফার, র‍্যাটানহিয়া, ম্যাগ মিউর, আর্স-আল্ব-ক্যাপসিকাম, হাইড্রাসটিস ও লাইকোপডিয়াম।

অন্তর্বলি বা রক্তস্রাবীয় বলীর মোটামুটি ঔষধ-মিলিফো লিয়াম হ্যামোমেলিস, একোনাইট। ন্যাপ-ইগ্নেসিয়া, কলিনসোনিয়া নাক্স-ভোম সলফার, পডোফাইলাম, পালসেটিলা ক্যামোমিলা, এসিড নাইট্রিক, ফসফরাস ক্যালি কার্ব্ব, এব্রোটেনাম, পিওনিয়া, এমন মিউর, কার্ব্বো এনিমোলিস, গ্রাফাইটিস, সিপিয়া, চায়না, রাস-টক্স ও ফেরাম মেট।

মিশ্রবলীতে বহির্ব্বলী ও অন্তর্বলীর ঔষধসমূহ লক্ষণানুসারে প্রয়োজন হইয়া থকে।

অর্শসহ কোষ্ঠ কাঠিন্যের মোটামুটি ঔষধ

নাক্স ভোমিকা, সালফার, ইস্কিউলাস, কলিনসোনিয়া, এলিউমিনা, লাইকোপডিয়াম, এপিসমেল, ওপিয়াম, কফিয়া, কষ্টিকাম, কলোফাইলাম গ্রাফাইটিস, নেটাম মিউর এসিড নাইট্রীক, জিঙ্কাম মেট, প্লাটিনা, প্লাম্বামমেট, ফসফরাস ব্রাইওনিয়া, ল্যাকেসিস, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, ষ্টাফি সেগ্রিয়া ও ষ্ট্রামোনিয়াম।

কোষ্ঠকাঠিন্যে মল কঠিন

ব্রাইওনিয়া, গ্রাফাইটিস, ওপিয়াম, প্লাম্বামমেট, ও লাইকোপডিয়াম।

মল কঠিন ছাগল নাদির মতন (গোল গোল)—প্লাম্বামমেট, ওপিয়াম, ভার্ব্বা, সালফার।

মল গুটলে, প্রথমে শক্ত, পরে নরম এন্টিমক্রুড, কঠিন মলের গায়ে আম জড়িত গ্রাফাইটিস। ক্রিমি সংযুক্ত কঠিন মল সিনা টিউক্রিয়াম ও কোয়াসিয়া আমস্রাবী অর্শ কুন্থনসহ মল মার্ক সল মার্ককর

নাক্সভোম, এলোজ প্লাটিনা ইস্কিউলাস, ক্যাপসিকাম ইগনেমিয়া ল্যাকেসিস এপিসমেল, আর্নিকা মার্ক আয়োড, ইথুজা ইপিকাক এসিড নাইট্রিক, ক্যামোমিলা, কলচিকাম, এন্টিম টাট।

অজীর্ণসহ অর্শ ঃ পডোফাইলাম এলোজ ক্যাপসিকাম, ইথুজা চায়না পালসেটিলা, ফেরামমেট, এসিডফস, রাস টক্স ও সলফার।

পূঁজ রক্ত মিশ্রিতশ্রাব মার্ক সল হিপার সালফার সাইলিসিয়া বোরাক্স, আর্নিকা লাইকোপডিয়াম, ক্যাল সালফ।

মলপিত্তযুক্ত নাক্স ভোম ক্যামোমিলা, পালসেটিলা মলের বর্ন সবুজ ইপিকাক ফসফরাস ক্যামোমিলা, মলের বর্ণ পূয়াতন পনিরের ন্যায় পালসেটিলা ও সালফায়, মলের রং সাদা ক্যালকার্ব্ব মলতৈলাক্ত সবুজ ইপিকাক। মলের বর্ণ আলকাতরার ন্যায় কালো লেপট্যাণ্ড্রা। মল পুঁজের মত-এপিস, আর্নিকা, সিকেলি, আয়োডাম, কালফস, সাই লিসিয়া, সালফার, ল্যাকেসিস, হিপার সালফ, এণ্টম ক্রুড।

অর্শে মলদ্বারে ক্ষত সাইলিসিয়া, এলুমিনা, পিওনিয়া, ইগ্নেসিয়া ফাইটো লক্কা। এসিড নাইট্রিক ফসফরাস।

মলদ্বার ফাটিয়া যাওয়া এসিড নাইট্রিক, গ্রাফাটিস পেট্রোলিয়াম র‍্যাটানহিয়া, ইস্কিউলাস, সিপিয়া, আর্স, আল্ব, কষ্টিকাম।

মলদ্বার হারাইয়া যাওয়া মার্কসল, হিপার সাল্ফ পেট্রোলিয়াম, সিপিয়া ক্যামোমিলা লাইকো। মলদ্বারে পুঁজ পূর্ণ উদ্ভেদ (বটিকা) হিপার সালফ, ক্যালি কাবর্ব এমন মিউর, কষ্টীকাম।

মলদ্বারে চুলকানিঃ—

সলফার, গ্রাফাইটিস, এসিড নাইট্রিক, মর্কসল, ইস্কিউলাস, এলোজ নাক্সভোম, কষ্টিকাম, ইগ্নেসিয়া, আর্স- আল্ব কার্ব্বো ভেজ।

ফিশ্চুলাঃ—

সাইলিসিয়া, পিওনিয়া, সালফার ও হাইড্রাসটিস।

মলদ্বার জ্বালা করেঃ—

সালফার র‍্যাটানহিয়া, ক্যাপসিকাম আর্স আল্ব এসিড নাইট্রিক, কার্ব্বো-ভেজ, নাক্স-ভোম' এমনকার্ব্ব এলোজ।

মলদ্বারে ভীষন যন্ত্রনা প্রদাহ হয়ঃ—

এসিড নাইট্রিক ইস্কিউলাস। প্লান্টেগো, ভার্ব্যাস কম, এপিস মেল ল্যাকোসিস কলিনসোনিয়া, পিওনিয়া, ইগ্নেসিয়া, ক্যামোমিলা, এসিড মিউর, এলোজ, বেলাডোনা সিপিয়া সালফার।

বলী মলদারের বাহিরে আসেঃ-ইগ্নেসিয়া এলোজ, এসিডনাইট্রিক, এমন কার্ব্ব, এসিড মিউর রুটা আর্স অ্যাল্ব, সালফার, গ্যুজা, ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব, নাক্স ইস্কিউলাস কলিনসোনিয়া, বেল, ক্যাপসিকাম; গ্রাফাইটিস ল্যাকে, ন্যাট মিউর, পডোফাইলাম সালফার।

বলী বাহির হইয়া আসে এবং সহজেই ভিতরে প্রবেশ করেঃ- ইগ্নেসিয়া।

বলী ভিতরে প্রবেশ করেনাঃ-সাইলিসিয়া, সালফার এট্রোপিন, আর্স এলো, পিওনিয়া, ক্যালকেরিয়া, ফ্লোর ও রুটা।

প্রস্রাবের সময় বলী বাহির হইয়া পড়ে, এসিড মিউর।

গর্ভাবস্থায় অর্শঃ-লাইকো, কলিনসোনিয়া, এলোজ, নাক্স ভোম,

প্রসূত অবস্থায় অর্শ পালসেটিলা। সন্তান প্রসবের পর জরায়ুর দোষসহ অর্শ, লিলিয়ম।

স্তন্য প্রদানকালীন পোয়াতীর অর্শঃ-কার্ব্বো এনিমোলিস।

অর্শ রুদ্ধ হইলে (চাপা পড়িলে)ঃ-সালফার, পালস, নাক্স ভোম ক্যাল কেরিয়া কার্ব্ব, কার্বো ভেজ।

পূরাতন অর্শরোগ সালফার এসিড নাইট্রিক হিপার সালফ, আর্স আল্ব

পূরাতন অর্শ রোগে ভুগিয়া রোগী অত্যন্ত দুর্বল ও শীর্ন হইয়া পড়িলে চায়না, এসিড ফস, হাইড্রাসটিস, ফেরাম মেট, আর্স, আল্ব।

লিভারের দোষ জনিত অর্শঃ-কার্ডুয়াস মেরি, চেলিডোনিয়াম লাইকোপডিয়াম।

অতিরিক্ত চা, কফি, মদ, চরস ও গাঁজা খাইয়া ও শ্রম বিমুখতা, অলসতা ও ভোগ বিলাস করিয়া, অর্শ,-নাক্স ভোম, সালফার, কলিন সোনিয়া ইস্কিউলাস, ক্যালকেরিয়া ফ্লোর।

মলদারের বাহিরে অর্শের বলী আঙ্গুর ফলের মত দেখায়, এলোজ।

অর্শের বলী ফোটা, ফুলের মত দেখায় পিওনিয়া, যাহারা মোটা হইতেছে। স্থূলকায় ব্যক্তি তাহাদের অর্শ গ্রাফাইটিস।

কোমরে বা পাছার হাড়ে তীব্র বেদনাসহ অর্শরোগ,-ইস্কিউলাস ম্যাকরোটিনাম।

অর্শসহ মলদারে যেন খোঁচা ফুটিয়া আছে-বা মলদারের ভিতরে কাঠিপোরা আছে, ইস্কিউলাস হিপ।

অর্শসহ মনে হয় যেন মলদারে একটা কাঁচ ফোটান আছেঃ- এসিড নাইট্রিক।

মলদারের ভিতর হুল ফোটানো যন্ত্রনা, এপিস-মেল। মলদারে যেন কতগুলি কাঠি আছে, কলিনসোনিয়া, ইস্কিউলাস।

মলদারে ভীষন দপ দপানি বেদনাঃ-ল্যাকেসিস।

মলদারে আগুন পোড়ার মত জ্বালা, উহা ঠাণ্ডায় উপশম না হইয়া গরমে উপশম হয়ঃ-আর্স আল্ব।

মলদারে যেন কেহ মরিচের গুড়া ছড়াইয়া দিয়াছে এইরূপ ভীষন জ্বালা-র‍্যাটানহিয়া।

মলদারে যেন কাঁচ ভাঙ্গা ফোটানো আছেঃ-র‍্যাটানহিয়া এসিড নাইট্রিক

মলদার ফাটা ফাটা দেখায়ঃ-এসিড নাট্রিক, গ্রাফাইটিস।

পাগল ও মাতালদের অর্শঃ-ল্যাকেসিস, ষ্ট্রামোনিয়াম হাইয়োসিয়েমাস, নাক্সভোম।

শিশুদের অর্শঃ-বোরাক্স ক্যামোমিলা, মার্কসল। এমন কার্ব্ব কলিনসোনিয়া, সালফার, নাক্সভোম।

বৃদ্ধদের অর্শঃ-এনাকার্ডিয়াম, এমন কার্ব্ব সালফার।

বৃদ্ধি উপশম

অর্শের জ্বালা যন্ত্রনা বা রক্তস্রাব ভোর বেলা বৃদ্ধি পায়, পডোফাইলাম, নাক্স-ভোম, সালফর।

দিবা দ্বীপ্রহর বা রাত্রি দ্বীপ্রহরে বৃদ্ধিঃ-আর্স-আল্ব

সন্ধ্যার বৃদ্ধিঃ—পালসেটিলা, এমন কাবর্ব, কলিন সোনিয়া, এলুমিনা প্লাটিনা।

রাত্রিতে বৃদ্ধিঃ-কলিনসোনিয়া কুপ্রম এসেটিকাম কুপ্রম আর্স কার্বেবা-ভেজ মলদারে গরম প্রয়োগে জালার উপশমঃ-আর্স-আল্ম। ঠাণ্ডা প্রয়োগে উপশমঃ-এপিস মেল, এলোজ। রাত্রিতে বিশ্রামে উপশমঃ-এলিউমিনা। চিৎ হইয়া শুইয়া থাকিলে উপশম এমন কার্ব্ব। মলদারের দুই পার্শ্ব টানিয়া ধরিয়া রাখিলে উপশম পিওনিয়া। পা ফাঁক করিয়া রাখিলে উপশম-ক্যালি-কাবর্ব।

ঔষধ

ইস্কিউলাসহিপ অর্শরোগের প্রথমাবস্থায় এই ঔষধ প্রায়শঃই প্রয়োজন হইয়া থাকে। সরলান্ত্রের ভিতরে বা বাহিরে বলী হয়। বলী বেগুনিরং বিশিষ্ট। ইহার অর্শে প্রায়ই রক্তস্রাব হয় না। মলদারে টাটানি ও জ্বালা থাকে ও চুলকায়। রোগীর দারুন কোষ্ঠবদ্ধের সাথে সারাক্ষণ ভীষণ কোমর বেদনা করে। গুহ্যদারে শুষ্কতা ও তাপ অনুভব হয় এবং তথায় পরিপূর্নতা বা ভার বোধের একটি অনুভূতি থাকে।

অর্শে ইহার বিশেষ লক্ষন এই যে, রোগী অনুভব করে যেন তাহার মলদারে কততগুলি ছোট ছোট কাঠি ফুটিয়া আছে। তজ্জন্য নড়া চড়ায় ভীষণ কষ্ট হয়।

ইহার সহিত এসিড-নাইট্রিক ও কলিন সোনিয়ার পার্থক্য লক্ষ্য রাখিবেন।

মিলিফোলিয়ামঃ-ভীষন রক্ত স্রাবীয় অর্শে ইহার প্রয়োজন হইয়া থাকে। মলদারে কোন বেদনা টাটানি বা জ্বালা থাকেনা তৎসহ উজ্জ্বল লাল বর্নের প্রচুর রক্তস্রাব ইহার বৈশিষ্ট।

হ্যামোমেলিসঃ-মলদারে অত্যন্ত থেতলানো ব্যথা ও জ্বালার সহিত অর্শ হইতে প্রচুর রক্তস্রাব হয় তৎসহ কোমর বেদনা থাকে।

বেলেডোনাঃ-সবলদেহী লোকদের মলদার হইতে উজ্জল লাল বর্নের অত্যন্ত গরম রক্তস্রাব হয়। রক্ত বাহিরে আসিয়াই জমাট বাঁধিয়া যায়।

একোনাইট নেপিলাসঃ-উচ্চজর গাত্র তাপ, উদ্বেগ অস্থিরতা ও ভীষন মৃত্যুভয়সহ অর্শের প্রথমাবস্থা বলীতে বেদনা ও প্রচুর টাটকা রক্তশ্রাব হয়।

এলোজঃ-ইহার অর্শের বলীগুলি নীল বর্নের আঙ্গুর ফলের গুচ্ছের মত দেখায়। বলীতে জালা হয়। সেই জালা ঠাণ্ডা পানির সংস্পর্শে উপশম হয়। মলদার এত চুলকায় যে তজ্জন্য রোগী রাত্রে ঘুমাইতে পারে না। বলীতে অত্যন্ত টাটানি ব্যথা হয়। রোগী মলবেগ চাপিয়া রাখিতে পারে না। মলবেগ অনুভব হবা মাত্র রোগী দ্রুত দৌড়াইয়া যাইয়া কোথাও মলত্যাগ করিতে হয়। অন্যথায় মল অসাড়ে বাহির হইয়া কাপড় নষ্ট হইবার বিশেষ আশঙ্কা থাকে।

ইহার অর্শের সঙ্গে কোমর ব্যথাও থাকে। (ইস্কিউলাসেও কোমর ব্যথা আছে তবে তাহাতে কোমর ব্যথার সাথে গুহ্য দ্বারে কতগুলি খোঁচা ফুটিয়া থাকার বিশেষ অনুভূতি বিদ্যমান থাকে, কিন্তু এলোতে উহা থাকে না)।

কষ্টিকামঃ-অর্শে মলদ্বারে অতিশয় টাটানি, ক্ষতবোধ ও জ্বালা হয়, এই জ্বালা ঠাণ্ডা বা ঠাণ্ডা পানির সংস্পর্শে বৃদ্ধি পায়। মলদ্বারে ছুঁচ ফোটানোমত ব্যথা করে দপদপ করে ও চুলকায়। এই চুল-কানি রাত্রিতে বৃদ্ধি পায় কোষ্ঠবদ্ধতা রোগী দাঁড়াইয়া মল বা মুত্রত্যাগ করিতে পারিলে কিছুটা আরামবোধ করে। হাঁচি বা কাঁশিলে দু'এক ফোটা প্রস্রাব অসাড়ে মুত্রদ্বার পথে বাহির হইয়া পড়ে।

এসিড নাইট্রিক-ইহার অর্শে একটুতেই প্রচুর রক্তশ্রাব হয়। শ্রাব দুর্গন্ধযুক্ত ও ক্ষতকারী। মলদ্বার হাজিয়া যায়, ঘা হয় ও পুঁজ রক্ত বাহির হয়, ইহার রোগীর প্রশ্রাব হইতে ঘোড়ার প্রশ্রাবের ন্যায় ঝাঁঝাল দুর্গন্ধ আসে এবং ঠোঁটের কোনে ঘা থাকে। রোগী অতি-শয় ক্রোধি ও বদমেজাজী হইয়া থাকে।

বাহ্যের সময় ও পরে মলদ্বার ভীষণ জ্বালা করে। আমাশয়ের ন্যায় কোঁথানি ও বেগ হয়। মলদ্বার ফাটিয়া ঘা হয়।

অর্শে ইহার বিশেষ লক্ষণ এই যে, রোগী অনুভব করে যেন, তাহার মলদারে কতকগুলি ধারাল সূঁচ বা কাঁচ খণ্ড ফুটিয়া আছে। তাহাতে ভীষন স্পর্শ কাতর বেদনা থাকায় রোগী অত্যন্ত অসহিষ্ণু হইয়া উঠে;

কলিনসোনিয়া-ইহার অত্যন্ত রক্তস্রাবীয় অর্শ সাধারণতঃ মহিলাদের গর্ভাবস্থায় বা ঋতুকালে অধিক দেখা দিয়া থাকে। পুরুষ ও শিশুদেরও ইহার লক্ষণ সাদৃশ্যে অর্শ হইতে পারে ঃ

মলদারে সঙ্কোচন বোধ, অত্যন্ত যাতনা ও চুলকানির সহিত তথায় যে কতকগুলি ছোট ছোট কাঠি ফুটিয়া রহিয়াছে বলিয়া রোগী অনুভব করে। তৎসহ তাহার ভয়ানক কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে।

মলদারে কতক গুলি ছোট ছোট কাঠি ফুটিয়া থাকার অনুভূতি ইস্কিউলাসে ও আছে। উহাদের পার্থক্য বিচার করিয়া ডাঃ ন্যাস তাঁহার গ্রন্থে লিখিয়াছেন (১) যদিও উভয় ঔষধেরই মলদারে অতিশয় ছোট ছোট ধারাল কাঠি আছে বলিয়া অনুভূতি বর্তমান; কিন্তু ইস্কিউলাসে মলদ্বারে অতিশয় ভারবোধ আছে, যাহা কলিনসোনিয়ায় থাকে না। (২) ইস্কিউলাসের অর্শে রক্তস্রাব বড় একটা থাকে না। কিন্তু কলিনসোনিয়ায় প্রচুর ও ক্রমাগত রক্তস্রাব হইয়া থাকে (৩) ইস্কিউলাসে কোমরে ভীষণ বেদনা (লাম্বাগো) থাকে। কলিনসোনিয়ায় তাহা থাকে না। (৪) ইস্কিউলাসে কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিতে পারে অথবা নাও থাকিতে পারে। কিন্তু কলিনসোনিয়ায় কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিবেই।

উল্লেখিত ডাঃ ন্যাসের অমর লেখনী কয়টি স্মরণ রাখিলে অনুরূপ রোগী ক্ষেত্রে ভুল হইবার সম্ভাবনা থাকিবে না।

র‍্যাটানহিয়াঃ-অর্শে গুহ্যদ্বার সঙ্কুচিত, তজ্জন্য মলত্যাগে অত্যন্ত বেগ দিতে হয়। মলদ্বারে যেন কাঁচ ভাঙ্গা ফোটানো আছে। এই রূপও অনুভব হয়। মলত্যাগ শেষ হইবার ঠিক পর মুহূর্তেই গুহ্যদ্বারে এত ভীষণ জালা আরম্ভ হয় যে, মনে হয় যেন তথায় কতগুলি মরিচের গুড়া ছড়াইয়া দেওয়া হইয়াছে। তৎসহ মলদ্বারে অসহ্য যাতনা হয়। এই জালা-যন্ত্রনা মলত্যাগের অনেকক্ষন পর পর্যন্ত স্থায়ী হয়।

এসিড মিউরঃ—প্রস্রাব করিবার সময় অর্শের বলী বাহির হইয়া পড়ে। অথবা স্ত্রীলোকদের পূর্ন গর্ভাবস্থার প্রসবের সময় অর্শের বলী বাহির হইয়া আসে। দুর্ব্বল শিশুর অর্শ মলদ্বারে এত বেদনা টাটানি যে হাতটি পর্যন্ত ছোঁয়ানো যায় না। কাপড় লাগিলেও ভীষন কষ্ট হয়। ঠাণ্ডা পানির সংস্পর্শে যন্ত্রনা বাড়ে। কিন্তু মলদ্বারে গরম সেক বা তাপে বেদনা-যন্ত্রনার আশু উপশম হয়।

এমন মিউরঃ—ইহার অর্শে মলদ্বারে ক্ষতের মত বেদনা, জালা ও হুল ফোটানোবৎ টাটানি মলত্যাগের অনেকক্ষন পর পর্যন্ত স্থায়ী হয়। ইহার রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে। তাহাতে মল এত শুষ্ক ও কঠিন হয় যে, গুহ্যদ্বার হইতে মল গুড়া হইয়া বাহির হয়। পেটে খুব বায়ু জমিয়া পেট গড় গড় করে ও বায়ু নিঃসৃত হয়।

পিওনিয়া অফিসিন্যালিসঃ—অর্শসহ মলদ্বারে ক্ষত, মলদ্বারের ফাটা ঘা (ফিসার) অর্শসহ ভগন্দর বা পেরিনিয়মের ক্ষত, হয়। মলদ্বারের দুই পার্শ্বের মাংস যেন টানিয়া খিঁচিয়া ধরে। মলদ্বারের ক্ষত হইতে রস ঝরে পুঁজপড়ে সর্বদাই মলদ্বার ভিজা থাকে। মলদ্বার চুলকায় ফোলে জালা হয় ও তথায় বেদনা ও টাটানি হয়। মলত্যাগের পর রোগী শীত অনুভব করে।

এলিউমিনা ঃ

অর্শ সহ ভীষণ কোষ্ঠবদ্ধতা ২।৩।৪ দিন এমন কি সপ্তাহ কালের মধ্যেও কোন প্রকার মল ত্যাগের ইচ্ছা বা বেগ হয় না। পেটে অধিক পরিমানে মল না জমিলে মলত্যাগের কোন প্রকার বেগ বা ক্ষমতাই আসে না। মল পাথরের ন্যায় শক্ত, গাঁট গাঁট হয় (ভেড়ার নাদীর মত) ও, তাহাতে আম জড়িত থাকে। বাহ্যের সময় খুব জোড়ে বেগ দিতে হয় (এমন কি নরম মল হইলেও)। ইহার রোগীর রুচি অত্যন্ত আশ্চর্য্যজনক হইয়া থাকে। তাহারা মাটি, বালি, দেওয়ালের চুনকাম, চা-খড়ি, কাফি গুড়া, শ্লেট গুড়া, কয়লা, লবন, টকদ্রব্য, কাপড় ছেড়া প্রভৃতি যতসব অপাচ্য কু'খাদ্য খাইতে ভীষন ভালবাসে কিন্তু আলু সহ্য হয় না। রোগীর শরীরে স্বাভাবিক তাপ কম থাকে। চর্ম্ম শুষ্ক থাকে ও ঘাম না।

(ডাঃ ট্যালকট বলেন—রোগী কোন প্রকার ধারাল অস্ত্র, ছুরি বা রক্ত দেখিলে আত্মহত্যা করিতে চেষ্টা করে। রোগীভাবে সে যেন কোন অন্যায় করিয়াছে এবং উহার প্রতিকার হওয়া উচিৎ।)

এনাকর্ডিয়াম ওরিয়েন্টাল ঃ

অর্শে ইহার বিশেষত্ব হইতেছে, ইহার বিশেষ এক কোষ্ঠবদ্ধতা যাহাতে মলত্যাগ করিবার একটা ইচ্ছা সর্বদাই বিদ্যমান থাকে কিন্তু বড়ই পরিতাপের বিষয় যে, মল ত্যাগের চেষ্টা করিবা মাত্র সে মল বেগ আর থাকে না। রোগী মনে করে, কে যেন তাহার মলদ্বারটিতে একটি গেজ দিয়া অ'াটিয়া দিয়াছে। যেন মলদ্বারে একটি বুজী দেওয়া আছে। ইহার রোগী খালিপেটে থাকিতে পারে না। ক্ষুধা লাগিলে নাভীর নিকটে এক প্রকার চিন-চিনে বা মোচড়ানো বেদনা আরম্ভ হয়, কিন্তু কিছু খাইলে উহার উপশম হয়।

সর্ব্বদাই মলত্যাগ করিবার একটি ইচ্ছা ও মলত্যাগের চেষ্টায় সেই ইচ্ছার তিরোধান-এই লক্ষন নক্স ভমিকাতেও আছে কিন্তু

মলদ্বারে একটি গোজদিয়া আটক থাকার অনুভূতি নক্স ভমিকায় নাই। সিপিয়াতে অবশ্য মলদ্বারে একটি গোজ থাকার অনুভূতি আছে কিন্তু তৎসহ সিপিয়ার রোগীনীর জরায়ুর যন্ত্রের বিভিন্ন কষ্ট-কর লক্ষন অবশ্যই থাকিবে।

ডাঃ ফ্যারিংটন লিখিয়াছেন যে, নক্স ভমিকার কোষ্ঠবদ্ধ থাকার কারন, শারীরিক যে শক্তির দ্বারা যথা সময়ে ক্রমগতিতে মল নির্গত হয় সে পেরিষ্টালটিক শক্তির অভাব এবং এনাকার্ডিয়ামের কোষ্ঠ বদ্ধতার কারন-মলদ্বারের পেশীর পক্ষাঘাত। মহাত্মা ফ্যারিংটন যথার্তই লিখিয়াছেন কিন্তু কার্যক্ষেত্রে উহা ধরা সহজ নয়।

ক্যাপসিকাম ঃ

অর্শসহ মনে হয় যেন মলদ্বারে কেহ মরিচ বাটা মাখাইয়া দিয়াছে--মলদ্বারে এইরূপ ভীষণ জ্বালা করে। র‍্যাটানহিয়াতেও অনুরূপ লক্ষন আছে। তবে ক্যাপসিকামের বিশেষত্ব হইতেছে প্রতিবার মল ত্যাগের পরেই পিপাসা হয়। আবার পিপাসার জন্য পানী পান করিবা মাত্র রোগী শীত অনুভব করে। ইহাছাড়া মল ত্যাগের পর কোমরে ব্যথাও হয়।

লাইকোপডিয়াম ঃ

লিভারের দোষ, পেট ফাঁপা, অম্ল, বুক জ্বালা ও কোষ্ঠবদ্ধতাসহ অর্শ। মলত্যাগকালে বসিলে অর্শের যন্ত্রনা বৃদ্ধি পায়। কঠিন মল নির্গমন কালে অর্শের বলী বাহির হইয়া পড়ে। ইহার মলের বিশেষত্বঃ হইতেছে, মলের প্রথম অংশটি শক্ত এবং পরবর্তী অংশটি কাদার ন্যায় নরম হইয়া থাকে।

আর্নিকা মণ্ট ঃ

কোন আঘাত লাগা বা পড়িয়া যাওয়ার পর হইতে ক্রমান্বয়ে অর্শ পীড়া। মলদ্বারে থেঁতলানোবৎ যন্ত্রণাসহ অর্শ হইতে রক্তস্রাব হয়। কিছুদূর

হাঁটাচলা করিলে অর্শের বলী বাহীর হইয়া পড়ে। সে জন্য রোগী হাঁটা চলা করিতে চাহেনা। রোগীর মাথা গরম থাকে ও মাথা ব্যথা হয়। ইহার আশ্চর্যাজনক লক্ষন এই যে; মাথা ব্যথা অবস্থায় হাঁটাচলা করিলেও সে সময় কিন্তু অর্শের বলী বাহির হয় না।

কলোসিন্থ ও ডায়োস্কোরিয়া ঃ

অর্শসহ পেটের শূল বেদনা। উভয় ঔষধেরই শূল বেদনা অর্শের বলীস্থান হইতে আরম্ভ হইয়া সমস্ত পেটে ছড়াইয়া পড়িয়া ভীষণ যন্ত্রনা করিতে থাকে। পেটের যন্ত্রনার প্রকৃতি খামচান মোচড়ান, ভীষন টেনেধরা, ছিড়িয়া কাটিয়া ফেলা বা ছুঁচ ফোটানবৎ ইত্যাদি। তবে উভয় ঔষধের মর্মান্তিক পার্থক্য মনে রাখা চাই।

কলোসিন্থের পেটের শূল বেদনা পেটের উপর হাত দিয়া জোরে চাপিয়া ধরিলে, সম্মুখের দিকে ঝুঁকিয়া কুব্জ হইয়া বসিলে, পা গুটাইয়া বা উপুর হইয়া পেটে বালিশ দিয়া শুইলে কিছু উপশম হয়। ইহার বেদনা সঞ্চালনে বা নড়া চড়ায় বৃদ্ধি পায়।

কিন্তু ডায়স্কোরিয়ার পেটের শূল বেদনায় রোগী সম্মুখ দিকে অবনত হইতে পারে না। কারন তাহাতে বেদনা বৃদ্ধি পায়, কিন্তু পশ্চাৎ দিকে হেলিলে বা বাঁকিলে বেদনার কিছু উপশম হয়। ইহার বেদনা সঞ্চালনে, চলা ফিরায় বা নড়াচড়ায় কিছু উপশম হয় এবং কিছু পানাহার করিলে বৃদ্ধি পায়।

(অর্শসহ লিভার প্লীহায় বা বুকের ভিতর ভীষন বেদনা করিতে থাকিলে চেলিডোনিয়াম আশু উপশম দায়ক)

নক্স ভমিকা ঃ

অর্শসহ রুক্ষমেজাজ, কোষ্ঠবদ্ধতা ও অনিদ্রা। রোগীর মেজাজ অতিশয় খিটখিটে। ভাল কথাতেও চটিয়া যায়। ইহার অনবরত

মলত্যাগের ইচ্ছা ও বেগ হয়। কিন্তু কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না বা কিঞ্চিৎ মাত্রায় মলত্যাগ হয়। যাহারা বহুকাল ধরিয়া একবার কোষ্ঠ-বদ্ধতা ও একবার উদরাময়ে পর্যায়ক্রমে ভুগিয়া আসিতেছে এবং কোষ্ঠ পরিস্কারের জন্য বহুবার জোলাপ লইয়াছে। উল্লিখিত কোষ্ঠ বদ্ধতাসহ রোগীর সব সময়ই কোমরে একটা বেদনা থাকে। কোমরের ব্যথায় শয়নাবস্থায় রোগী পার্শ্ব পর্য্যন্ত পরিবর্তন করিতে পারে না। শয়ন হইতে উঠিয়া বসিলে তবেই পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে পারে। ইহার রোগী অতিশয় শীতকাতর হয় এবং অতিশয় গরম পানাহার পছন্দ করে।

মার্কুরিয়স সল ও মার্কুরিয়স কর ঃ

অর্শসহ আমাশয়ের ন্যায় মলদ্বারে ভীষন কোঁথানি, শূলুনি ও বেগ তৎসহ আম রক্ত মিশ্রিত বাহ্যে উভয় ঔষধেই আছে, তবে প্রভেদ এই যে ঃ

তলপেটে বেদনা ও মলের সাথে সাদা আমের পরিমান অধিক হইলে মার্কুরিয়স--সল প্রজোয্য। এবং প্রস্রাবে জ্বালা ও মলের সহিত রক্তের ভাগ অধিক থাকিলে মার্কুরিয়স কর অত্যন্ত উপকারী।

ইগ্নেসিয়া ঃ

অর্শবলী। মলত্যাগকালে সামান্য কুন্থনেই বলী বাহির হইয়া পড়ে, মলত্যাগের পরে উহা পুনরায় ভিতরে ঢুকিয়া যায়। রোগী সর্বদাই বিষাদিত, কেবলই দীর্ঘশ্বাস ছাড়ে। যেন হৃদয়ে কতই দুঃখ। মলত্যাগ-কালে একটি তীক্ষ্ণ বেদনা মলদ্বার হইতে উর্দ্ধ দিকে ধাবিত হয়। মলত্যাগের পরে মলদ্বারে ব্যথা, টাটানি ফোটানবৎ ও সঙ্কোচন-ভাব যন্ত্রনা অনেকক্ষন পর্যন্ত স্থায়ী হয়। মল নরম হইলে যন্ত্রন আরও অধিক হইয়া থাকে। মলদ্বারের এই যন্ত্রনা গরম বা তাপ প্রয়োগে কিছু উপশম হয়।

সলফার ঃ

পুরাতন অর্শপীড়া। যাহারা অপরিচ্ছন্ন, নোংড়া, কুজ কিন্তু ব্যস্ত, দ্রুতগতি-শীল, ঠাণ্ডা বাতাস ও ঠাণ্ডা মেঝেতে শয়ন করিতে ভালবাসে কিন্তু স্নান করিতে চাহে না, কারণ স্নান করিলে রোগ বাড়ে। পূর্বে কোন না কোন চর্ম্মপীড়ায় ভুগিয়াছে অথবা দেহে কোন চুলকানি প্যাঁচড়া বর্তমানে আছে। হাত পায়ের তালু ও মাথা ভীষন গরম থাকে ও জ্বালা করে। ঠোঁট লাল বর্ণ দেখায়। নিজকে জ্ঞানী বা পণ্ডিত মনে করিয়া মিথ্যা অহমিকা প্রদর্শন করে তাহাদের যে কোন প্রকার অর্শ-পীড়া। মলত্যাগ কালে মলদ্বারে ভীষন জ্বালা ও ভয়ানক চুলকানি হয়। মলদ্বারের চারিপার্শ্বে একপ্রকার ঘা হইয়া মলদ্বারের চারিদিক হাজিয়া যায় এবং হাজাস্থানটি লালবর্ণ দেখায়। বাহ্যের বেগ হয় কিন্তু বাহ্যে পরি-স্কার হয় না। মনে হয় যেন পেটে অনেক মল আবদ্ধ হইয়া রহিয়াছে। তলপেট অত্যন্ত ভারী বোধ হয়; তথায় খিঁচিয়া ধরার ন্যায় এক প্রকার বেদনা ও পেটের বাম পার্শ্বে বায়ু জমিয়া থাকার ন্যায় এক প্রকার অনুভূতি হয়।

অনেক চিকিৎসক প্রাতঃকালে সলফার-২০০ ও সন্ধ্যায় নক্সভোম-২০০ প্রয়োগ করিয়া বহু রোগী আরোগ্য করিয়াছেন বলেন। অর্শে কোন ঔষধের পরিস্কার লক্ষন না পাইলে এই ভাবে ঔষধ ব্যবস্থা করিয়া আপাততঃ রোগীকে আরাম দেওয়া যাইতে পারে। তবে স্থায়ী আরোগ্যের জন্য প্রকৃত লক্ষনানুযায়ী একটি মাত্র ঔষধই ব্যবস্থা করিতে হইবে।

সিপিয়া ঃ

অর্শসহ মহিলাদের জরায়ুর রোগ, তলপেটে বেদনা--মনে হয় যেন তলপেটের নাড়ী-ভূড়ি যোনিদ্বার পথে বাহির হইয়া পড়িবে।

অর্শসহ জরায়ুর বহির্নির্গমন। রোগীনী বিষাদিত, দুঃখীত ও উদাসীন। অর্শে ইহার মল অত্যন্ত শক্ত ও আম জড়িত হয়। বাহ্যের বেগ আসে কিন্তু বাহ্য পরিস্কার হয় না। সরলান্ত্রের ক্রিয়াহীনতা, মনে হয় যেন মলদ্বারে একটি গোজ বা বুজী দেওয়া আছে। প্রতিবার মলত্যাগের সময় অর্শের বলী বাহির হয়।

সাইলিসিয়াঃ

অর্শবলীসহ মলদারের নালীক্ষত। মলদারের ক্ষত হইতে সর্বদা তরল রস নির্গত হয়। কোষ্ঠবদ্ধতা। মল কতকটা বাহির হইয়া পুনরায় ভিতরে ঢুকিয়া যায়। হাত পায়ের তালু ঘামে। পূর্ণিমা অমাবশ্যায় রোগ বৃদ্ধি পায়।

হিপার সলফারঃ

অর্শবলী ফুলিয়া ফোড়ার আকার ধারন করে। তাহাতে পূঁজ জমিয়া ভীষন বেদনা আরম্ভ হয়। বলী পাকিয়া ফাটিয়া যায় ও ক্ষত স্থান হইতে দুর্গন্ধ পূঁজ নির্গত হয়। ক্ষতে এত বেদনা থাকে যে হাত পর্যন্ত ছোয়ান যায় না। রোগীর মেজাজ অত্যন্ত রুক্ষ থাকে।

ভীষন বেদনা সহ বলী ফুলিয়া উঠিলে এবং তাহাতে পাকার লক্ষন তখনও প্রকাশ না পাইলে হিপার-২০০ শক্তি প্রয়োগে ফুলা টানিয়া বলীটি স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হইবে। কিন্তু যে স্থানে পূঁজ জমিয়াছে, তাহাতে দপ-দপ, টস-টস ভীষণ যন্ত্রনা করিতেছে--এই অবস্থায় বলীর স্ফোটক ফাটাইয়া পূঁজ নির্গত করিতে হইলে হিপার-২ X বা ৬ ঘন ঘন প্রজোয্য। এখন বলী ফাটিয়া ঘন পূঁজ নিঃসারিত হইতেছে (পূঁজ তরল হইলে ও বেদনা না থাকিলে-সাইলিসিয়া) ও বেদনা করিতেছে, এই অবস্থায় পূঁজ কমাইয়া ক্ষত আরাগ্যের জন্য হিপার-২০০ বা ১০০০ শক্তি ব্যাবস্থেয়।

যদি কোন অবস্থায় অর্শ বলীর ক্ষত দূষিত হইয়া গ্যাংরিনে পরিণত হয়, ক্ষত স্থানে ভীষন বেদনা, যন্ত্রনা ও টাটানি থাকে, তাহা হইলে হিপার--১০০০ শক্তি উপকারী। কিন্তু ক্ষত স্থান নীল বা কালচে বর্ণ হইয়া তথা হইতে দুর্গন্ধ পূঁজ নির্গত হইতে থাকিলে এবং রাত্রিতে, নিদ্রাভঙ্গ হইলে বা নিদ্রায় রোগ বৃদ্ধি পাইলে ল্যাকেসিস (২০০, ১০০০) উপকারী। গ্যাংরীন মারাত্মক হইলে তবেই ল্যাকেসিসের প্রয়োজন হইয়া থাকে। ইহাছাড়া মলদ্বার ও কোমরের নিচে সকল স্থানের ক্ষতে- পিওনিয়া অফিসিন্যালিসও (২০০, ১০০০) উপকারী। অর্শের বলীতে বা মলদ্বারে ক্যান্সার হইয়াছে সঠিক জানিতে পারিলে হাইড্রাস্‌টিস উচ্চশক্তি ধৈর্য্য সহকারে প্রয়োগ করিবেন। ডাঃ হেল এই ঔষধটির দ্বারা বহু ক্যান্সার রোগী আরোগ্য করিয়াছেন।

গ্রাফাইটিস ঃ

অর্শরোগে ইহার বহুল প্রয়োগ না থাকিলেও ইহার প্রয়োজনীয়তা অনস্বী- কার্য্য ধাতুগত লক্ষন দৃষ্টে ইহার প্রয়োজন হইয়া থাকে। ইহার রোগী দেখিতে খুব মোটা-সোটা বলবান এবং ক্রমেই মোটা হইতে থাকে। গায়ের রং শ্যামলা এবং নোংড়া স্বভাবের হইয়া থাকে। দেহে কোন না কোন রস স্রাবী চর্ম্মপীড়া থাকে অথবা চর্ম্মপীড়া লুপ্ত করার ইতিহাস থাকে। হাত পায়ের আঙ্গুলের নখ গুলো পুরু, কোকড়ানো, ক্ষয় প্রাপ্ত বা বিকৃত হয়। রোগী বিমর্ষ, দুঃখীত, ভীত ও নৈরাশ্য, কোন অমঙ্গল ঘটনা ঘটিবে ভাবিয়া মনটি সর্ব্বদাই ব্যাকুল ও আশঙ্কাপরায়ন হইয়া থাকে। ঠাণ্ডা সহ্য হয়না।

শীতকালে পায়ের গোড়ালি ফাটিয়া বেদনা যুক্ত হয়। কোষ্ঠবদ্ধতা তাহার সারা জীবনের সঙ্গী হইয়া থাকে।

অর্শসহ কোষ্ঠবদ্ধতায় ইহার মল খুবশক্ত, লম্বা গাঁট-গাঁট মলের গায়ে আম জড়িত ও তাহা অতিকষ্টে নির্গত হয়। মলত্যাগের পর

মলদ্বারে ক্ষতের মত ভীষন যন্ত্রনা--টাটানি হয়। নিম্নে আমার চিকিৎসিত একটি রোগীনীর ইতিহাস সন্নিবেশিত করিয়া ইহার বিষয় শেষ করিতেছি ঃ

মিসেস জাহানারা আহমেদ, বয়স ৪০ বৎসর, গুলবাগ, ঢাকা তাং ৩-৯-১৯৭৮ ইং ক্রমিক নং ৮০ (১) এর রোগীনী। বিগত দুই বৎসর যাবৎ অন্তর্বলাযুক্ত অর্শ রোগে ভীষন কষ্ট পাইতেছেন। মাঝে মাঝে মলদ্বার হইতে প্রচুর রক্তস্রাব হয়। কিন্তু প্রতিবার মলত্যাগ কালে মলদ্বারের বেদনা যন্ত্রনায় রোগীনী নিদারুন কাতর হইয়া পড়েন। কোষ্ঠকাঠিন্য তাহার বরাবরের স্বভাব, কঠিন মলের সহিত আম জড়িত হইয়া নির্গত হয়। তাহার মাতার ও পূর্ববর্তী বংশের অনেকেরই অর্শরোগ ছিল।

বিবাহের পূর্বে তাহার স্বাস্থ্য শীর্ণ পাতলা ছিল। কিন্তু বিবাহের পর ছেলে মেয়েদের মাতা হইবার সাথে সাথে স্বাস্থ্য ক্রমশঃ বেশ মোটা হইয়া যায়। অধিকক্ষণ বসিয়া থাকিলে বাম পার্শ্বের কিডনীতে চিন চিনে ব্যথা আরম্ভ হয়। ডান পার্শ্বের কাঁধের ডেলটয়েড পেশীতে বাত বেদনা, উহা ঠাণ্ডায় ও শীতকালে বৃদ্ধি পায়। শীত কালে পায়ের গোড়ালীর চর্ম্ম ফাটে। ছোটবেলায় তাহার রসস্রাবী চর্ম্মপীড়া মলম ও ইনজেকশন প্রয়োগে লুপ্ত করা হইয়াছিল।

তিনি এলোপ্যাথিক মতে বহুবিধ চিকিৎসা করাইয়া অবশেষে নিরাশ হইয়া হোমিওপ্যাথির শরণাপন্ন হইয়া আমার নিকট আসেন। আমি তাহাকে গ্রাফাইটিস ১০০০ ও পরে ১০,০০০ শক্তি প্রয়োগে মাত্র দুই মাস সময়ের মধ্যে সম্পূর্ণ আরোগ্য করিতে সক্ষম হই।

এখানে উল্লেখযোগ্য যে তাহার অর্শপীড়া আরোগ্য হইবার সাথে সাথেই আনুষঙ্গিক রোগগুলি যেমন বাম পার্শ্বের কিডনীতে

-ব্যথা, ডান কাঁধের ডেল্টয়েড পেশীতে বাত-বেদনা, শীতে পা ফাটা ও কোষ্ঠকাঠিন্যতা এই গুলিও একই ঔষধে দূরীভূত হয়। অর্শপীড়ায় উহার নির্বাচিত একটি মাত্র ঔষধের দ্বারা অর্শরোগ আরোগ্য হওয়ার সাথে সাথে উহার আনুষঙ্গিক বিভিন্ন কষ্টকর পীড়ালক্ষনও আপনা হইতেই আরোগ্য হইয়া যায়। ইহাই নিয়ম। ইহা আমি চিকিৎসা জীবনে বহু রোগী ক্ষেত্রে দেখিয়াছি।

প্লান্টেগো ও ক্যালেণ্ডুলা (ম্যাদার টিংচার) ঃ

অর্শবলীর অসহ জ্বালা যন্ত্রনা, বলীতে ঘা, দুষিত ক্ষত ও পচন আশু উপশমার্থে উল্লেখিত ঔষধদ্বয় সমপরিমানে (যেমন প্রতিটির এক ড্রাম করিয়া) উহার নয় গুন পরিমান তিল অথবা সরিষার তৈলের সহিত মিশ্রিত করিয়া (অথবা অনুরূপ পরিমান ভ্যাসেলিনসহ) প্রতি-বার মলত্যাগের পর এবং প্রত্যহ ২।৩ বার মলদ্বারে বাহ্যিক প্রয়োগ করিলে সত্বর উপশম হইবে।

অর্শে অতি সহজ চিকিৎসা (অভিজ্ঞতালব্ধ)

অর্শ রোগে প্রচুর রক্তস্রাব হইতে থাকিলে, রক্তস্রাব বন্ধের জন্য প্রথমেই মিলিফোলিয়াম- ২০০ প্রয়োগ করিবেন, সত্বর উপকার হইবে। কিন্তু পুরাতন রোগীর রক্তস্রাবে মিলিফোলিয়ামের স্থলে ইগনেসিয়া— ২০০ ব্যবস্থা করিবেন এবং পরে ইহার উচ্চতর শক্তি (যেমন ১০০০, ১০,০০০) প্রয়োগ করিলে রোগী সম্পুর্ণ আরোগ্যলাভ করিবে।

রোগীর অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে (বিশেষতঃ গর্ভিণীদের)— কলিনসোনিয়া-২০০ অমোঘ ঔষধ।

অর্শে বাহ্য কালীন কোঁথে মলদ্বার বাহির হইয়া পড়িলে এবং উহাতে অসহ্য যন্ত্রণা হইলে একোনাইট- ৩ X এবং যন্ত্রণা তেমন না থাকিলে ফেরামফস — ১২ ×, পডোফাইলাম-২০০, রুটা-২০০ ও এসিড মিউর- ২০০ উপকারী। ভীষন কোমর ব্যথা ও কোষ্ঠবদ্ধতাসহ অর্শে ইস্কুইলাস ২০০ দিবেন।

অর্শে ব্যথাযুক্ত খুব বড় আকারের বলি থাকিলে এসিড মিউর— ২০০ ব্যবস্থেয়।

আঙ্গুরগুচ্ছের ন্যায় বলিসহ উদরাময় বা আমাশয় যুক্ত অর্শে— এলোজ— ২০০ খুবই উপকরী।

ব্যাথা বেদনাহীন অর্শে সালফার—২০০, হাঁপানীসহ অর্শরোগ— এলুমেন—১০০০, শিশুদের অর্শে এসিড মিউর—৩০, গার্ভনীদের অর্শে— কলিনসোনিয়া—২০০, পাগল বা মাতালদের অর্শে ল্যাকেসিস—২০০, দারুন ব্যথাযুক্ত অর্শে সাইলিসিয়া—২০০, অর্শের বলি বাহিরে আসে, এমন কার্ব্ব—২০০, দাঁড়াইয়া মলত্যাগ করে কষ্টিকাম-১০০০, বাহ্যের

সঙ্গে ক্ষুদ্র (চিকন) প্রবাহে রক্তস্রাব হয় ফসফরাস—২০০, নিকটে কোন মানুষ থাকিলে লজ্জায় মলত্যাগ করিতে পরেনা-এম্ব্রাগ্রেসিয়া-২০০, মলদ্বারে যেন ছোট ছোট কাঠি ফুড়িতেছে ইস্কুইলাস-২০০, বাহ্যের পর মলদ্বারে ভীষন জ্বালা হইলে র‍্যাটানহিয়া—২০০ এবং গুহ্যদ্বারে যেন কাঁচ ভাঙ্গা ফুটিয়া রহিয়াছে এসিড নাইট্রিক-২০০, ১০০০ পরীক্ষিত ফলপ্রদ ঔষধ।

সাধারন অর্শরোগে প্রাতে সালফার ২০০,একমাত্রা এবং সন্ধ্যায় নাক্স ভোম-২০০, একমাত্রা কিছুদিন নিয়মিত সেবনে অধিকাংশ সাধারন রোগীই আরোগ্যলাভ করিয়া থাকে। ইহা আমি অনেক রোগী ক্ষেত্রে পরীক্ষা করিয়া সুফল পাইয়াছি।

অর্শে বায়োকেমিক চিকিৎসা

অর্শরোগে বায়োকেমিক ঔষধও ফলপ্রদ। নিম্নে উহাদের বিষয় লিখিত হইলঃ—

কালকেরিয়া ফ্লোর ১২×—২০০×

অন্তর্বলীযুক্ত অর্শ। কোমরে ব্যথা, কোষ্ঠবদ্ধতা, অধিক পরিশ্রম করিলে বা কাশিলে অন্তর্বলী অর্শ হইতে উজ্জ্বল লাল বর্ণের রক্তস্রাব হয়।

সাইলিসিয়া ৩০×—২০০×

দারুন যন্ত্রনাপ্রদ অর্শ। বলী বাহির হইয়া আসে। পুঁজ হয়, মলদ্বারে অত্যন্ত চুলকানি ও ব্যথা। ঐ ব্যথা সরলান্ত্র পর্যন্ত বিস্তৃত হয়।

ন্যাট্রাম মিউর ১২×—৬০×

মলদ্বারে জ্বালা ও সূচ ফোটান ব্যথা এবং মলদ্বার বাহির হইয়া

আসে। চতুর্দিকে চর্ম্মোদ্ভেদ। শক্তমল ভাঙ্গিয়া ভাঙ্গিয়া বাহির হয়। প্রস্রাবের পর মলদ্বারে ও প্রস্রাব দ্বারে সুঁচ ফোটান যাতনা হয়।

ফেরাম ফস ৬×—৩০×

প্রদাহযুক্ত অর্শ। উজ্জল লালবর্ণের প্রচুর রক্তস্রাব। অর্শবলীর উপর মামড়ি পড়ে। মামড়ি মোটা ও নরম হয়।

কেলি মিউর ১২×—৬০×

রক্তস্রাব যুক্ত অর্শ। রক্তকাল বর্ণের এবং ঘন। উহা চাপবাঁধে ও ফাইব্রিনযুক্ত হয়।

ম্যাগনেসিয়া ফস ৬×—৩০×

বিদ্যুৎবৎ ভীষন যন্ত্রনা তীব্রবেগে আসে। বাহ্যিক ভাবে লোসন আকারে দেওয়াতেও বেদনার উপশম হয়।

কেলিফস ১২×—৬০×

যন্ত্রনাযুক্ত অর্শ। ক্ষত ভাবের অনুভূতি, চুলকানি যুক্ত অর্শ।

কেলি সালফ ১২×,

ক্যালকেরিয়া ফ্লোর সহ এই ঔষধ পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহারে সর্ব-বিধ অর্শেই উপকার পাওয়া যায়।

ক্যালকেরিয়া ফস ১২×—৬০×

রক্তহীণ দুর্বল রোগীর পুরাতন অর্শ। ক্যালকেরিয়া ফ্লোর ১২× সহ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থেয়।

অভিজ্ঞতাঃ—

কোন কোন সময় আমি ব্যস্ততা প্রযুক্ত হইয়া রোগীকে কখনও বায়োকেমিক ঔষধ প্রয়োগ করিয়া থাকি। তাহাতে রোগীর

বেশ উপকারও হইয়া থাকে। নিম্ন আমার অভিজ্ঞতার বিষয় বর্ণনা করিতেছিঃ-

অর্শের প্রাথমিক অবস্থায় যখন জ্বালা যন্ত্রনাসহ মলদ্বার হইতে উজ্জ্বল লাল বর্ণের প্রচুর রক্তস্রাব হইতে দেখি। স্রাবিত রক্ত জমাট বাঁধে না এবং অর্শের গ্যাঁজও দেখা যায় না। রোগীর জিহবা পরিস্কার লালবর্ণ থাকে, কাহারও উচ্চ জ্বর ও মাথাব্যথা হয়! সে অবস্থায় ফেরাম ফস ৬x বা ১২x প্রয়োগ করিয়া রক্তস্রাব ও জ্বালা যন্ত্রনা বন্ধ করি।

যখন দেখি নির্গত রক্ত কাল বর্ণের হইয়া জমাট বাঁধিয়াছে। মলদ্বারে ফুলা ও টাটানি ব্যথার জন্য রোগী বসিতে পারে না। জিহবায় পুরু সাদা রংয়ের লেপ, লিভারে কখনও ব্যথা হয়। মাঝে মাঝে আমাশয়, টনসিল ও কাশি হয়, প্রায়ই কোষ্ঠ বদ্ধতা থাকে, কখনও বা উদরাময় হয়, তাহাদেরকে কেলি মিউর ১২x বা ৩০x প্রয়োগ করি।

যখন কোন রোগীর ভীষণ কোষ্ঠকাঠিন্য ও রক্তস্রাবসহ মলদ্বার ফাটিয়া চৌচির হয় অথবা মলত্যাগের সময় হারিস (বলী) বাহির হইয়া পড়ে। কখনও হারিস ভিতরে যায় কখনবা উহা মলদ্বারের ভিতরে প্রবিষ্ট না হইয়া বাহিরে ঝুলিতে থাকে। এমতাবস্থায় ক্যালকেরিয়া ফ্লোর ৩০x প্রয়োগ করিয়া অনেক রোগীতে সফল হইয়াছি।

যে রোগী লম্বা, শীর্ন, ঘাড়সরু অত্যন্ত পাতলা গঠনের, খিটখিটে ও সদা বিষন্ন মেজাজ, হৃদয়ে একটু ব্যথা বা দুঃখে ঝর ঝর করিয়া কাঁদিয়া বুক ভাসায়। ভীষণ যন্ত্রনাদায়ক পুরাতন মাথা-ব্যথা মাঝে মাঝে দেখা দেয়। কখনও নাকের গোড়ায় মুক্তার ন্যায় জ্বর ঠুঁটো উঠে। লবন বেশী খায়। কোষ্ঠ কাঠিন্যে মল ভীষন শুষ্ক থাকে। তাহাদের যে কোন প্রকার অর্শে নেট্রাম মিউর ৩০x

প্রয়োগ করিয়া কখনই বিফল হই নাই।

যে রোগীর হাত-পায়ের তালু সদা সর্বদা ভিজা থাকে বা ঘামায়, আমাবস্যা ও পূর্নিমায় অর্শের রক্তস্রাব বৃদ্ধি পায়। মলদ্বার অত্যন্ত চুলকায়। বলী হইতে রস ঝরে ও পুঁজ পড়ে। কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে তাহাদের যে কোন প্রকার অর্শে সাইলিসিয়া ৩০× প্রয়োগ করি।

অর্শে টোটকা চিকিৎসা

অর্শ রোগ টোটকা চিকিৎসাতেও আরোগ্য হইতে পারে। আনুষঙ্গিক চিকিৎসা হিসাবে নিম্নের টোটকা চিকিৎস যে কোন ঔষধের সাথেও চালান যাইতে পারে।

(১) অর্শরোগে কোষ্ঠকাঠিন্য থাকিলে অথবা মল অপরিস্কার হইলে অবশ্যই কোষ্ঠ পরিস্কার করিতে হইবে। অতএব ঈস্বগুলের ভুষি চা-চামচের ২।১ চামচ একটু গরম দুধসহ (অভাবে ঠাণ্ডা পানির শরবত সহ) কিছুক্ষণ ভিজাইয়া রাখিয়া প্রত্যহ রাত্রিতে শয়নের পূর্বে খাইলে প্রাতে কোষ্ঠ পরিস্কার হইবে। অথবা পূর্বদিন রাত্রিতে খোসা ছাড়ানো কৃষ্ণতিল (অভাবে ছোলা) ভিজাইয়া রাখিয় প্রাতে (কয়েকদিন) পরিমানমত মিছরি ও মাখনের সহিত মিলাইয়া খাইলে কোষ্ঠ কাঠিন্য দূর হয়। প্রত্যহ ভোরবেলা (খালী পেটে) ও রাত্রিতে শয়নের পূর্বে এক গ্লাস পরিমান সহনীয় গরম পানি পান করিলেও কোষ্ঠ পরিস্কার থাকে। মলদ্বারে গরম সেক বা পুলটিস দিলে অর্শের যন্ত্রনা লাঘব হয়। ঠাণ্ডাপানি পান করিলেও অর্শের যন্ত্রনা সাময়িক দূর হইতে পারে।

(২) অর্শে রক্তস্রাব হইতে থাকিলে 'কুকসিমা পাতার রস' অথবা 'আয়াপানের রস' ২।৩ চা চামচ মাত্রায় মধুসহ মিলাইয়া দৈনিক তিন বার সেবনে রক্তস্রাব বন্ধ হয়। অথবা ৪/৫ টি জীবিত ছারপোকা পাকা-

কলার ভিতরে প্রবিষ্ট করাইয়া (পুরিয়া) রোগীকে ভোর বেলা খালীপেটে ৩/৪ দিন খাওয়াইলে অর্শের রক্তস্রাব বন্ধ হয়। (সাবধান, ছারপোকার বিষয় রোগীকে জানাইবেন না। আধা তোলা পরিমাণ নাগেশ্বর ফুলের রেনু মাখন ও মিছরি সহ বাটিয়া প্রত্যেহ ২/৩ বার খাইলে অর্শের রক্তস্রাবে উপকার হয়।

(৩) আন্দাজ পরিমান চিনি বা মধুর সহিত 'হরিতকী' মিলাইয়া রাত্রে শুইবার সময় কয়েক দিন সেবন করিলে অর্শরোগের উপকার হয়। অথবা হরতকীর সহিত দুই তোলা ছোলা ও পরিমান মত আখের গুর চূর্ণ করিয়া মিশাইয়া প্রত্যহ প্রাতে কয়েকদিন সেবন করিলে অর্শ আরোগ্যও হইতে পারে।

(৪) প্রত্যহ প্রাতে ডুমুর ফলের শাঁস চিনি বা মধুসহ বাটিয়া কয়েকদিন সেবন করিলে অর্শ রোগ উপশম হয়।

(৫) বনাদা ও আদা একত্রে বাটিয়া মধু বা চিনিসহ সেবন করিলে অর্শরোগ আরোগ্য হইতে পারে।

(৬) পুরাতন বড়ই গাছের ছাল বাটিয়া ট্যাবলেটের ন্যায় ৭টি বড়ি বানাইয়া প্রত্যহ প্রাতে ১টি করিয়া ৭ দিন সেবনে অর্শরোগে উপকার হইতে পারে। পরীক্ষা প্রার্থনীয়।

কতিপয় হোমিপ্যাথিক ঔষধের সরল ম্যাটেরিয়া মেডিকা

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় পূর্ণ সাফাল্য অর্জন করিতে হইলে হোমিও ম্যাটেরিয়া মেডিকা পাঠের আবশ্যকতা একান্তই অপরিহার্য্য। অত্র পুস্তকে ম্যাটেরিয়া মেডিকা সংযোযন অপ্রসাঙ্গিক হইলেও চিকিৎসকের প্রয়োজন সাপেক্ষে কতিপয় জরুরী ঔষধের সঠিক লক্ষন ও বৈশিষ্ট লিপিবদ্ধ করা অনুচিত হইবে না।

যাহাতে পুস্তকের কলেবর বৃদ্ধি না পায়, সেই জন্য মাত্র অল্প কয়েকটি ঔষধ যাহা অতীব প্রয়োজনীয় এবং সচরাচর ব্যবহার্য্য, তাহাই উপস্থাপিত হইল। আশা করি, পাঠকবর্গ অধিকতর জ্ঞান আহরণের জন্য বিভিন্ন প্রখ্যাত ম্যাটেরিয়া মেডিকা পাঠ করিয়া লইবেন।

এসিড নাইট্রিক

অত্যন্ত শীতকাতর। সামান্য ঠাণ্ডাতেই ইহার রোগী শীত অনুভব করে। আবহাওয়ার পরিবর্তনে অসুস্থতা বৃদ্ধি পায়। সহজেই সর্দ্দিলাগে।

অত্যন্ত অসহিষ্ণুতা। ইহার রোগী সামান্যতম প্রতিবাদও সহ্য করিতে পারে না। রাগিয়া অগ্নিশর্ম্মা হয়। মনটি ক্রোধ ও হিংসায় পরিপূর্ণ। কাহারও সহিত সদভাব নাই। সামান্য কারনে তর্ক জুরিয়া ভীষন ঝগড়া করে। অত্যন্ত একগুয়ে। ক্ষমা, প্রীতি, মমতা বা ভালবাসা বলিয়া কোন বস্তু তাহার হৃদয়ে থাকে না।

-এমনিই সে নিষ্ঠুর। অন্যদিকে ভীরুতা, আশঙ্কাপরায়নতা ও অশান্তিতে তাহার মনটি সর্বদাই অস্থির থাকে।

কাঁটা বা খোঁচা বিধার মত সঞ্চরনশীল বেদনা ঃ মলদ্বারে, ক্ষত-স্থানে, গলদেশে হাড়ের ভিতর স্নায়ু সমূহে ও প্রদাহান্বিত স্থানে যেন কাঁটা বা খোঁচাবিদ্ধ হইয়া রহিয়াছে বলিয়া অনুভব হয়। খোঁচাবিদ্ধ কর বেদনা একবার এখানে একবার সেখানে হঠাৎ আসে ও হঠাৎ যায়। ইহা নিদ্রাকালে ও আবহাওয়ার পরিবর্তনে বৃদ্ধি পায়।

ক্ষতকারিত্ব স্বভাব এবং স্রাব সমূহে নিদারুন দুর্গন্ধতাঃ- ইহার রোগী মাত্রই সিফিলিস ও পারদবিষে দুষ্ট। অতএব উহার ফলসরূপে দেহে ক্ষতকারিত্বের একটি স্বভাব বিরাজমান থাকে। সামান্য কারনেই বাহ্যদেহের ছিদ্রপথগুলির সংযোগ স্থলে ক্ষত বিকশিত হয়। Has

Has a Particular affinity for mucous outlets, where skin and memvranes goins, cracks, fissurs Dr. Nash

যেমন--মলদ্বার প্রস্রাবদ্বার, নাসিকার সংযোগস্থল ঠোঁট ও ঠোঁটের কোনা ইত্যাদি ক্ষতস্থান ফাটিয়া যায় অতঃপর ক্ষত হইতে অতি দুর্গন্ধ রক্তস্রাব হইতে থাকে। ক্ষত স্থানে সুচ ফোটা কাঁচ ফোটাবৎ অসহ্য বেদনা অবশ্যই বর্তমান থাকে। অপরদিকে রক্তস্রাবের প্রবনতার কারনে একটুতেই ক্ষত হইতে রক্তস্রাব হয়।

প্রস্রাবটি ঘোড়ার প্রস্রাবের ন্যায় ঝাঁঝাল গন্ধযুক্ত। ইহার ন্যায় অতি দুর্গন্ধযুক্ত প্রস্রাব আর কোন ঔষধে নাই। প্রস্রাব ত্যাগকালে কোন কোন রোগীর নিদারুন জ্বালা ও সুচ ফোটান যাতনা হয়। প্রস্রাবটি ঠাণ্ডা বলিয়া অনুভূত হয়।

অন্যান্য ইহার রোগীর মাথা হইতে গোছায় গোছায় চুল উঠিয়া মাথার মধ্যস্থলে টাক পড়ে। রোগী ডান পার্শ্বে ফিরিয়া (ডান কাইতে) নিদ্রা যাইতে ভালবাসে। সবল শক্ত দেহাবিশিষ্ট কৃষ্ণকায় ব্যক্তিগণই সাধারনতঃ এসিড নাইট্রিকের রোগী হইয়া থাকে রোগীপ্রায়শঃই

সন্ধিতে ও উদরাময়ে ভুগিতে থাকে। হাত পার তালুতে প্রচুর দুর্গন্ধ ঘর্ম হয়। ইহার যাবতীয় স্রাব পাতলা, দুর্গন্ধ যুক্তও ক্ষতকারী। যানবাহনে ভ্রমনকালে রোগী উপশম বোধ করে।

অর্শ ও ভগন্দরঃ—মলদ্বারে অর্শের গ্যাঁজ ও ভগন্দর উৎপন্ন করার একটি প্রবৃত্তি এসিড নাইট্রিকের সদা সর্বদাই বলবৎ থাকে। নরম মলও সজোরে কোঁথ না দিলে বাহির হইতে চাহে না। ফলে মলদ্বার ফাটিয়া যায়, রক্ত পড়ে ও যাতনাপূর্ণ ক্ষত জন্মায়। উক্ত ক্ষত দ্রুত বৃদ্ধি পায় এবং একটু কোঁথেই প্রচুর রক্তস্রাব হয়।

ক্রমশঃ ক্ষত অর্শ অথবা ভগন্দরে পরিবর্তিত হয় এবং মলত্যাগকালে জ্বালা জনক, ছিড়িয়া ফেলা, ফাটিয়া যাওয়া, সূচ ফোটান কাঁচখণ্ড ফোটা, ইত্যাদি যন্ত্রনাপূর্ণ অনুভূতিগুলি মিলিত হইয়া রোগীকে অধিকতর দুর্ভোগপূর্ণ অবস্থায় নিক্ষিপ্ত করে। মলত্যাগের পর কয়েক ঘণ্টা ধরিয়া মলদ্বারে খোঁচা ফোটা, কাঁচে কাটা, ছিড়িয়া ফেলা ও কাটিয়া ফেলাবৎ তীব্র বেদনা চলিতে থাকে।

পরবর্তী ঔষধঃ—সাইলিসিয়া ফসফরাস ক্রিয়োজোট থুজা সিপিয়া পালসেটিলা, আর্নিকা, বেলেডোনা।

ক্রিয়ানাশকঃ হিপার সালফার ক্যালকে কার্ব্ব, কোনিয়ম মার্কুরিয়াস, সলফার, মেজেরিয়াম ও একোনাইট ন্যাপ।

ক্রম potency নিম্ন হইতে ক্রমশঃউচ্চশক্তি ফলদায়ক। যেমন--২০০, ১,০০০, ১০,০০০ ৫০,০০০, ও ১,০০,০০০ শক্তি।

নাক্স ভমিকা Nuxvomica

অসন্তোষ বিরক্তি ও ক্রোধ ঃ- সর্ব বিষয়ে অসহিষ্ণুতা ইহার মনের চরিত্রগত লক্ষন। সামান্য প্রতিবাদও সে সহ্য করিতে পারেনা। সামান্য কথায় বা প্রতিবাদে তাহার ভীষন ক্রোধের উদ্রেক হয়। ক্রোধের বশবর্তী হইয়া না করিতে পারে এমন কোন কার্য্য তাহার নেই। নিজের সন্তানের উপর ক্রোধান্বিত হইয়া তাহাকে আছার দিয়া মারিয়া ফেলিতে পর্য্যন্ত সে পারে। ক্রোধে এতই সে জ্ঞানশূন্য হইয়া পড়ে। সব বিষয়ে বিরক্তি ও অসন্তুষ্টির জন্য সে অতিশয় বদমেজাজী হইয়া থাকে।

অনিদ্রাঃ-

রুক্ষ মেজাজের কারনে রোগী সর্বদাই দুশ্চিন্তা ও অশান্তিতে ভূগে ফলে রাত্রে তাহার সুনিদ্রা হয় না। বিশেষতঃ শেষ রাত্রিতে রোগীর অনিদ্রা হবেই।

কোষ্টবদ্ধতাঃ-

নাক্সের বিশেষ লক্ষন হইতেছে বারংবার নিষ্ফল মলত্যাগেচ্ছা হয়- অথবা সামান্য মত্রায় মলত্যাগ হয় ইহাতে তৃপ্তি পায়-।

অর্শঃ—FrequenE rnd inefftual desire for stool cr Passes little at a time, after stool— Dr. Nash.

উল্লেখিত কোষ্টবদ্ধতার বিশেষ লক্ষনসহ অন্নবিস্তর রক্তস্রাবীয়অর্শরোগ। রোগী শীতকাতর, গরম ঘর- ও আচ্ছাদন অভিলাষ করে ঠাণ্ডা সহ্য হয় না। সর্বদাই কোমরে একটি বাত বেদনা থাকে। কোমরব্যথা শয়নাবস্থায় ও পার্শ্ব পরিবর্তনে বৃদ্ধি পায়। মলদ্বারে চুলকায় বা কুটকুট করে। মেজাজটি তাহার অতিশয় রুক্ষ থাকে। ভাল কথাতেও সে চটিয়া যায়।

ক্রিয়ানাশক

থুজা; ওপিয়াম, ককুলাস, পালসেটিলা, ক্যামোমিলা, ক্যাম্ফর আর্সনিক, বেলেডনা, কফিয়া ও একোনাইট।

পরবর্তী ঔষধঃ— ব্রয়োনিয়া, সলফার, সিপিয়া, কার্বোভেজ রসটক্স কলচিকাম ফসফরাস ও লাইকোপোডিয়াম।

সম্বন্ধঃ—

নাক্সের পর সালফার প্রয়োগে অনুপূরক ও পূর্ণ আরোগ্যের কাজ সম্পন্ন করে। অনেক চিকিৎসক অর্শ রোগের নাম শুনিবা মাত্রই প্রাতঃকালে সলফার ও সন্ধ্যায় নাক্স ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। সর্বক্ষেত্রে অন্ধের ন্যায় এই প্রকার প্রয়োগ ব্যবস্থা অজ্ঞতা ছাড়া আর

কিছুই নয়। বিনা লক্ষনে বাঁধা ধরা নিয়মে কোন ঔষধের ব্যবস্থা করা তাহা যতই অভিজ্ঞতালব্ধ হউক না কেন ইহা হোমিও-প্যাথির নীতি বিরুদ্ধ। আশা করি পাঠক যথাযত লক্ষন সাদৃশ্যে ঔষধ নির্বাচন করিবেন। বিভ্রান্ত হইবেন না। ঔষধ নির্বাচন নির্ভুল হইলে উহা সঠিক প্রয়োগে রোগী যে নিশ্চিত আরোগ্য হইবে তাহাতে কোনই সন্দেহ নাই।

ক্রমঃ— ৩০,২০০,১০০০ শক্তি।

সলফার Sulphur

দেহ মনে অত্যন্ত নোংরামিঃ—

সালফারের রোগীর ন্যায় অপরিস্কার নোংরা রোগী আর দ্বিতীয়টি নাই। পরিস্কার পরিচ্ছন্নতা তাহার প্রকৃত্তির বাহিরে শৃঙ্খলা সুন্দর্য্যবোধ তাহার কাছে কখনই আশা করা যায় না। শরীরের সন্ধিস্থানের ময়লা, ঘর্ম, চর্ম্ম পীড়ার রস, ইত্যাদি হাতে লইয়া উহা সানন্দে আঘ্রান করে। কখনওবা উহা ভক্ষন করে। এতই নোংরা সে।

শরীরের ন্যায় মনেও তাহার কোন নির্ম্মলতা থাকেনা। তাই সে অত্যন্ত উচ্ছৃঙ্খল ও নীতিহীন হয়। চিন্তা ধারা বড়ই কলুষিত। মনটি সন্দেহ ও হিংসায় পরিপূর্ণ। কিভাবে অন্যের অনিষ্ট সাধন করা যায় কিভাবে চরিত্রহীনতামূলক ঘৃন্য কু কাজে লিপ্ত হওয়া যায় সেই চিন্তায় মনটি তাহার অত্যন্ত ব্যপৃত থাকে। অন্যদিক লোক সমাজে নিজেকে "সাধু" জাহির করিবার জন্য বক। ধার্মিকতাও অবলম্বন করে। কখনও বা দর্শনিক বা পাণ্ডিত্বের ভান করিয়া সমাজের লোক দিগকে ধোঁকা দিবার চেষ্টা করে। সে অত্যন্ত স্বার্থপর

ও অকৃতজ্ঞ হয়।

চেহারাঃ- পাতলা ছিপছিপে কুব্জকায় কুৎসিত ও অলস প্রকৃতির রোগী। দেহে কোন না কোন চর্মপীড় আছে অথবা মাঝে মাঝে চর্মপীড়ায় আক্রান্ত হওয়ার ইতিহাস থাকে।

ক্ষতকারীত্ব স্রাব অতিশয় ট্যাটানি ব্যথাসহ শরীরস্থ ছিদ্রপথগুলি উজ্জল লালবর্ণেরঃ-ইহার রোগীর শরীরস্থ ছিদ্রপথগুলি লাল আভাযুক্ত বা উজ্জল রক্ত বর্ণের হয়। বিশেষ করিয়া ঠোঁট দুইটি সুন্দর লালবর্ণের পরিলক্ষিত হয়। মলদ্বার, যোনিদ্বার, নাসিকাদ্বার, চক্ষুদ্বার কর্ণদ্বার ইত্যাদি লাল আভাযুক্ত সালফারের সমস্ত স্রাবই ক্ষতকারী। সেজন্য মল, প্রস্রাব সদ্দিস্রাব থুতু ইত্যাদি স্রাবে ছিদ্রপথগুলিত সহজেই ক্ষত লক্ষন বিকশিত করে। ফলে ছিদ্রপথগুলিতে অত্যন্ত স্পর্শকাতরতাযুক্ত টাটানি ব্যথা হয় ও চুলকায়।

ক্ষুধা ও খাদ্যের বিশিষ্টতাঃ—ইহার রোগী বেলা ১০/১১ টার সময় ভয়ানক ক্ষুধা অনুভব করে। উক্ত ক্ষুধা বোধ সহ কোন কোন রোগীর পেটে জ্বালা হয়। এই জ্বালা ও ক্ষুধা বোধ যদিও আহারে উপশমিত হয় কিন্তু আহারের পর উদর অত্যন্ত ভার বোধ হয়। রোগীর দুগ্ধ ও মাংসে অপ্রবৃত্তি থাকে। দুগ্ধ মোটেই সহ্য হয় না। দুগ্ধপান মাত্র উহা বমি হইয়া যায়। বমি অত্যন্ত টকগন্ধযুক্ত ও তরল। এতই টকগন্ধ যে শরীরটি পরিস্কার করিলেও উহা দূর হয় না।

প্রচণ্ডজ্বালাঃ—হাত পায়ের তালুতে মস্তক শিখরে অঙ্গপ্রত্যঙ্গে পাকস্থলীতে চর্মে অস্থে গ্রন্থীতে, ফুসফুসে রোগীর সর্বাঙ্গে বা যে কোন নির্দিষ্ট অঙ্গে অসহ্য জ্বালা হয়। জ্বালার অতিশয্যে বিশেষ করিয়া পা দুটি বিছানার বাহিরে ঠাণ্ডাস্থানে রাখিতে বাধ্য হয়।

জ্বালা ঠাণ্ডা বাতাসে উপশমিত হয়। রোগী ঠাণ্ডা পানি প্রচুরপরিমনে পান করিতে চায়। পাখার বাতাস পাইতে বড়ই ভালবাসে। কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় সে স্নান সহ্য করিতে পারে না। স্নানে ও ভিজা ঠাণ্ডায় তাহার সকল কষ্ট বৃদ্ধি পায়। এমন কি শরীরে সামান্য পানি লাগিলেও তাহার বড়ই কষ্ট হয়। পানির সংস্পর্শে নাকে সর্দ্দি মাথা ধরা গা-হাত-পায়ে বেদনা জ্বালা ইত্যাদি বৃদ্ধি পায়।

সলফারে মলদ্বারের জ্বালার সহিত মলদ্বার হাজিয়া রক্তবর্ন হয় এবং তৎসহ মলত্যাগকালে অর্শের ন্যায় রক্তস্রাব হইতে থাকে

নিদ্রাঃ—রাত্রে স্বপ্নঘোরে গান গাহিতে গাহিতে নিদ্রাভঙ্গ হয়। রাত্রিকালে নিদ্রার পূর্বে দরজা জানালা উম্মূক্ত রাখিয়া মুক্ত বাতাস পাইতে আকাঙ্খা হয়। শয্যার গরমে চুলকানি বৃদ্ধি পায়। শয্যা গরম হইয়া উঠিলে এবং রাত্রিকালে পীড়া বৃদ্ধি পায়।

হ্রাস বৃদ্ধি দিবা ও রাত্রি দ্বিপ্রহরে এবং অতিপ্রত্যুষে ইহার পীড়া সকল বৃদ্ধির প্রকৃষ্ট সময়। অতি শীতের সময়েও সালফারের রোগী অতিশয় গরম বোধ করে এবং শীতের রাতে সে পাখার বাতাস চায়।

অর্শ—

উল্লেখিত ধাতুগত লক্ষন সকল প্রাপ্ত হইলে তবেই অর্শরোগে সালফার ব্যবহারিত হইতে পারে। মলদ্বার হাজিয়া লালবর্ণ হয়। মল নির্গত হইবার সময় মলদ্বার জ্বালা করে ও চুলকায়। অত্যা- ধিক রক্তস্রাব হয়। মলদ্বারের চতুর্দিকে লালবর্নের ক্ষত জন্মায় এবং তথার স্পর্শকরতাযুক্ত টাটানি ব্যথা হয়। কখনও কোষ্টবদ্ধতা কখন বা উদরাময়। বিভিন্ন রংয়ের মলত্যাগ হয়। শেষ রাত্রে হঠাৎ বাহ্যের বেগ হয়। বাহ্যের বেগই তাহাকে ঘুম হইতে জাগ্রত করে।

সম্বন্ধঃ— সালফারের ঠিক পরে লাইকোপডিয়াম প্রয়োগ করিবেন না। তবে লাইকোর পরে সালফার প্রয়োগ করিতে পারেন। সালফারের পরে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব প্রয়োগ করা যায় কিন্তু পূর্বে উহা বিষতুল্য। সালফার এলো, সোরিনাম ও একোনাইটের অনুপূরক।

ক্রিয়ানাশকঃ—নাক্স ভোম, একোনাইট, রসটক্স ক্যাম্ফর সিলিনিয়ম পালস মার্কুরিয়াস আর্স ক্যামো, কোনিয়াম, কষ্টিকাম, চায়না।

পরবর্তী ঔষধ এপিসমেল, বোরাক্স গ্রাফাইটীস একোনাইট, বেলেডনা ব্রাইয়োনিয়া ও এলুমিনা, ক্যালকেরিয়াকার্ব্ব কার্ব্বো এনিমলিস গ্রাফাইটিস, পডোফাইলাম, ফসফরাস স্যাম্বুকাস গুয়েকাম।

ক্রমঃ—২০০,১,০০০, ১০,০০০ ৫০,০০০, ও ১,০০,০০০ শক্তি প্রয়োজন সাপেক্ষে ব্যবহারিত হইয়া থাকে।

মিলি ফোলিয়াম Hamamelis

যন্ত্রনাশূন্য লক্ষন সমষ্টিশূন্য ঘোর টকটকে লাল রক্তস্রাবঃ—মানবদেহের যে কোন যন্ত্রে যে কোন অংশে, যে কোন পীড়ার আনুষঙ্গিক হিসাবে রক্তস্রাব দেখা দিলে এবং অন্য কোনও ঔষধের লক্ষন সমষ্টি না মিলিলে উক্ত রক্তস্রাব ইহার দ্বারাপ্রশমিত ও আরোগ্য হইয়া থাকে।

ইহাতে একমাত্র রক্তস্রাবব্যতীত অন্য কোন লক্ষনের একান্তই অভাব থাকে।

অর্শের রক্তস্রাব নাসিকা হইতে রক্তস্রাব রক্তবমন রাজযক্ষায় রক্তস্রাব ও ঋতুস্রাবের প্রাচুর্য্য ইত্যাদি যে কোন পথে প্রচুর রক্তস্রাব হইতে থাকিলে মিলিফোলিয়াম অতি চমৎকার উপশম দায়ক হইবে।

পাইকারী বা খুচরা বইয়ের জন্য অনুগ্রহপূর্ব্বক
যোগাযোগ করুন :-

কোবরা হোমিও প্রকাশনী

প্রযত্নেঃ- মাহমুদ হোমিও ফার্মেসী
২৬০ নং ফকিরেরপুল, ২ নং গলি, ঢাকা—২